

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E COMPORTAMENTO

DAIANE SCHMACHTENBERG

TABAGISMO MATERNO E ASSOCIAÇÃO COM O
NEURODESENVOLVIMENTO DOS FILHOS AOS 30 MESES:
DIFERENÇAS ENTRE SEXOS.

Pelotas

2018

DAIANE SCHMACHTENBERG

**TABAGISMO MATERNO E ASSOCIAÇÃO COM O
NEURODESENVOLVIMENTO DOS FILHOS AOS 30 MESES:
DIFERENÇAS ENTRE SEXOS.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comportamento da Universidade Católica de Pelotas como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde e Comportamento.

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Tavares Pinheiro

Pelotas
2018

Ficha Catalográfica

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S347t	Schmachtenberg, Daiane
Tabagismo materno e associação com o neurodesenvolvimento dos filhos aos 30 meses: diferenças entre sexos. / Daiane Schmachtenberg. – Pelotas: UCPEL, 2018.	
150 f.	
Dissertação (mestrado) – Universidade Católica de Pelotas, Mestrado em Saúde e Comportamento, Pelotas, BR-RS, 2018. Orientador: Ricardo Tavares Pinheiro; co-orientadora: Mariana Bonati de Matos.	
1. desenvolvimento infantil. 2. gravidez. 3. tabagismo. 4. sexo. I. Pinheiro, Ricardo Tavares, or. II. Título.	
CDD 618	

**TABAGISMO MATERNO E ASSOCIAÇÃO COM O
NEURODESENVOLVIMENTO DOS FILHOS AOS 30 MESES: DIFERENÇAS
ENTRE SEXOS.**

Conceito final: _____

Aprovado em: _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof(a). Dr(a). Beatriz Franck Tavares (UFPel)

Prof(a). Dr(a). Luciana de Avila Quevedo (UCPel)

Orientador – Prof(a). Dr(a). Ricardo Tavares Pinheiro

Dedicatória

Dedico este trabalho à minha família e amigos. Em especial ao meu amor, Gustavo Pêgas Jaeger; aos meus pais, Fara e Isidor Schmachtenberg; à minha irmã, Denize; aos meus sogros, Carmen e Mauro Jaeger; e ao inesquecível professor Fábio de Alencar Braga (*In memoriam*).

Agradecimento

Aos meus pais, Fara e Isidor, por me darem a vida, por seu amor e por sempre incentivarem meu crescimento pessoal e profissional.

Ao meu amor, Gustavo Pêgas Jaeger, por estar ao meu lado, me incentivar e acreditar em mim.

Às minhas filhotas caninas, Emília e Capitu, por sempre estarem presentes e por seu amor incondicional.

À minha irmã, Denize, por sempre estar comigo, mesmo à distância.

Aos professores do Programa de Pós-graduação em Saúde e Comportamento, pelos ensinamentos transmitidos durante o mestrado.

Ao meu orientador no início do mestrado, Fabio Monteiro da Cunha Coelho, pelo estímulo para encarar o mestrado.

Ao meu orientador, Ricardo Tavares Pinheiro, que aceitou me acolher quando o Fábio decidiu deixar o PPGSC. Obrigada pela atenção dispensada, pelo incentivo para que eu pudesse ter confiança e segurança na realização deste trabalho, e por compartilhar comigo um pouco de sua experiência como pesquisador.

À Mariana Bonati de Matos, minha co-orientadora, por sua parceria, disponibilidade e ajuda, que foram essenciais neste trabalho.

À banca examinadora, pela disponibilidade em avaliar e contribuir com este trabalho.

Aos colegas de turma no mestrado, especialmente às amigas Mariana Paim, Martha Abuchaim e Ramaile Santana, também psiquiatras, pelos ótimos momentos que passamos juntas ao longo deste período.

Aos colegas de trabalho no Departamento de Saúde Mental da UFPel, pelo apoio ao meu afastamento temporário das atividades, que possibilitou maior dedicação à realização do mestrado.

Enfim, agradeço a todos aqueles que, direta ou indiretamente, fizeram parte desta etapa importante de minha vida.

*“It is not the strongest of the species that survives, nor the most inteligente,
but the one most responsive to change”*

Charles Darwin

RESUMO

Introdução: O período intrauterino e os primeiros anos de vida são considerados críticos para o desenvolvimento cerebral, requerendo atenção especial quanto às exposições de risco. Entre os riscos ao desenvolvimento conhecidamente evitáveis, destaca-se a exposição ao tabaco, tanto através do tabagismo materno na gestação, quanto na forma de tabagismo passivo, pela exposição ambiental ao tabaco na infância. A literatura tem apontado que, por mecanismos diversos, os impactos de estressores gestacionais no neurodesenvolvimento da prole podem diferir entre meninos e meninas. **Objetivos:** Estudar a associação entre o hábito tabágico materno, em especial no período gravídico-puerperal, e o neurodesenvolvimento dos filhos aos 30 meses, pesquisando a ocorrência de respostas diferentes dependendo do sexo da criança. **Métodos:** Estudo de coorte prospectivo realizado com gestantes adolescentes e seus filhos até a idade média de 30 meses, iniciado em 2009 em uma cidade do sul do Brasil. As mães foram avaliadas quanto a fatores socioeconômicos e demográficos, planejamento da gravidez e tabagismo. Quanto às crianças, foram avaliados sexo, idade gestacional ao nascer, peso ao nascer, amamentação e o desenvolvimento infantil aos 30 meses (Bayley Scales Of Infant And Toddler Development - 3rd Edition; domínios cognitivo, linguagem e motor). As análises bivariadas foram realizadas utilizando o teste t de student e ANOVA. As análises ajustadas foram feitas com base em modelo hierarquizado, utilizando regressão linear múltipla. Toda a análise foi realizada tanto para a amostra total, quanto estratificada por sexo. **Resultados:** O tabagismo no período gravídico-puerperal apresentou impacto negativo no desempenho dos meninos nos testes de neurodesenvolvimento aos 30 meses, mas não esteve associado aos resultados das meninas. Os domínios afetados foram os de desenvolvimento cognitivo ($\beta = -3,5$ [IC 95% -6,9; -0,1]) e de desenvolvimento motor ($\beta = -5,1$ [IC 95% -9,1; -1,2]). **Conclusões:** Neste estudo foi encontrado que a exposição ao tabagismo materno no ciclo gravídico-puerperal impactou negativamente o desempenho dos meninos na avaliação de neurodesenvolvimento infantil aos 30 meses. Estes achados sugerem que estudos sobre desenvolvimento humano devam sempre considerar as possíveis diferenças associadas ao sexo da criança. O estudo reforça a importância da prevenção ao consumo de tabaco por mulheres em idade reprodutiva, especialmente no período gestacional e puerperal, assim protegendo os filhos do impacto negativo do tabaco ao seu neurodesenvolvimento.

Palavras- Chave: desenvolvimento infantil; tabagismo; gravidez; sexo.

ABSTRACT

Introduction: The intrauterine period and the first years of life are considered critical for brain development, requiring special attention to risk exposures. Among the risks to development that are known to be avoidable, we highlight the exposure to tobacco, both through maternal smoking in pregnancy and in the form of passive smoking, through environmental exposure to tobacco in childhood. The literature has pointed out that, through different mechanisms, the impacts of gestational stressors on the neurodevelopment of offspring may differ between boys and girls. **Objectives:** To study the association between maternal smoking habits, especially in the puerperal pregnancy period, and the neurodevelopment of the children at 30 months, investigating the occurrence of different responses depending on the sex of the child. **Methods:** Prospective cohort study with pregnant women and their children up to the mean age of 30 months, started in 2009 in a city in southern Brazil. Mothers were assessed for socioeconomic and demographic factors, pregnancy planning and smoking. As for the children, gender, gestational age at birth, birth weight, breastfeeding and child development at 30 months (Bayley Scales Of Infant And Toddler Development - 3rd Edition, cognitive, language and motor domains) were evaluated. Bivariate analyzes were performed using Student's t-test and ANOVA. The adjusted analyzes were made based on a hierarchical model, using multiple linear regression. All analyzes were performed for both the whole sample and stratified by sex. **Results:** Smoking in the pregnancy-puerperal period had a negative impact on boys' performance in the 30-month neurodevelopmental tests, but was not associated with the girls' results. The domains affected were cognitive development ($\beta = -3.5$ [95% CI -6.9, -0.1]) and motor development ($\beta = -5.1$ [95% CI -9.1; -1,2]). **Conclusions:** In this study, it was found that exposure to maternal smoking in the pregnancy-puerperal cycle negatively impacted the performance of boys in the evaluation of child neurodevelopment at 30 months. These findings suggest that studies on human development should always consider the possible differences associated with the sex of the child. The study reinforces the importance of preventing tobacco use by women of reproductive age, especially in the gestational and puerperal period, thus protecting children from the negative impact of tobacco on their neurodevelopment.

Keywords: child development, smoking, pregnancy, sex.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 –Proposta de Modelo Teórico-conceitual.....	35
Quadro 1 – Quadro de Revisão da Literatura.....	21

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Características da Amostra do Sexo Feminino e Escores Compostos nas Escalas Cognitiva, Linguagem e Motora de Bayley III.....	55
Tabela 2. Análise de Regressão Linear Múltipla, Com as Diferenças nas Médias dos Escores Bayley III. Amostra do Sexo Feminino.....	56
Tabela 3. Características da Amostra do Sexo Masculino e Escores Compostos nas Escalas Cognitiva, Linguagem e Motora de Bayley III.....	57
Tabela 4. Análise de Regressão Linear Múltipla, Com as Diferenças nas Médias dos Escores Bayley III. Amostra do Sexo Masculino.....	58

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEP	Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa de População
Bayley – III	Bayley Scales Of Infant And Toddler Development (3 ^a edição)
CID-10	Classificação Internacional de Doenças – 10 ^a Edição
DI	Déficit Intelectual
DLC	dioxin- like- compounds
DSM-IV	Manual Diagnóstico e Estatístico – 4 ^a Edição
IDM	Índice de Desenvolvimento Mental
LENAD	Levantamento Nacional de Álcool e Drogas
OGT	N-acetilglucosamina transferase ligada a O
OMS	Organização Mundial da Saúde
QI	Quociente de Inteligência
STATA	Data Analysis and Statistical Software
UCPel	Universidade Católica de Pelotas

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	15
PROJETO.....	16
1 IDENTIFICAÇÃO.....	16
1.1 Título	16
1.2 Mestrando.....	16
1.3 Orientador	16
1.4 Instituição	16
1.5 Curso	16
1.6 Linha de pesquisa	16
1.7 Data	16
2 INTRODUÇÃO	17
3 OBJETIVOS	18
4 HIPÓTESES	19
5 REVISÃO DE LITERATURA	20
6 MÉTODO	31
6.1 Delineamento	31
6.2 Participantes	31
6.3 Procedimentos e instrumentos.....	32
6.4 Análise dos dados.....	34
6.5 Aspectos éticos	36
6.6 Cronograma	37
6.7 Orçamento	37
7 REFERÊNCIAS	38

8 ARTIGO	40
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO.....	59
ANEXOS	60
Anexo A: Termo de consentimento livre e esclarecido (inicial).....	60
Anexo B: Termo de consentimento livre e esclarecido (inicial-pais).....	62
Anexo C: Termo de consentimento livre e esclarecido (mãe).....	63
Anexo D: Termo de consentimento livre e esclarecido (responsável bebê).....	64
Anexo E: Carta de aprovação no comitê de ética.....	65
Anexo F: Questionário primeira etapa (gestação)	66
Anexo G: Questionário segunda etapa (60-90 dias pós parto).....	96
Anexo H: Questionário terceira etapa (avaliação infantil – Mãe).....	114
Anexo I: Questionário terceira etapa (avaliação infantil – Bebê).....	135

APRESENTAÇÃO

A presente dissertação acadêmica é um dos pré-requisitos à obtenção do título de Mestre no Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comportamento (PPGSC) da Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

O volume encontra-se dividido em três partes, de acordo com as exigências do Programa de Pós-Graduação, conforme se segue:

Parte I: Projeto de Pesquisa intitulado: “Tabagismo Materno e Associação com o Neurodesenvolvimento dos Filhos Aos 30 Meses: Diferenças Entre Sexos”

Parte II: Artigo

Parte III: Inclui os anexos: Termos de Consentimento Livre e Esclarecido; Carta de aprovação no Comitê de Ética; e Instrumentos utilizados na pesquisa.

PROJETO

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Título: Tabagismo Materno e Associação Com o Neurodesenvolvimento dos Filhos aos 30 Meses: Diferenças entre Sexos.

1.2 Mestranda: Daiane Schmachtenberg

1.3 Orientador: Prof. Dr. Ricardo Tavares Pinheiro

1.4 Instituição: Universidade Católica de Pelotas (UCPel)

1.5 Curso: Mestrado em Saúde e Comportamento

1.6 Linha de pesquisa: Saúde Materno-Infantil

1.7 Data: Dezembro, 2018.

2. INTRODUÇÃO

A prevalência de tabagismo na população adulta brasileira vem apresentando redução ao longo dos últimos anos (de 21% em 2006 para 17% em 2012), porém as taxas de redução entre a população feminina tem sido mais discretas do que entre os homens. Segundo o Levantamento Nacional sobre Álcool e Drogas (LENAD), a prevalência de mulheres tabagistas no Brasil é de 12,8%, sendo encontradas maiores índices para a região sul do país e entre as classes sociais mais desfavorecidas. (1) A questão do tabagismo feminino envolve a problemática da manutenção deste hábito durante o período gestacional, fase em que os malefícios do consumo do tabaco estendem-se ao feto em formação.

Considerando a característica multifatorial do desenvolvimento humano, ressalta-se a importância de atentar para o fato de que o acúmulo de fatores de risco determina um maior impacto neste desenvolvimento. (2) O tabagismo durante a gestação é um dos fatores de estilo de vida modificáveis que pode afetar o desenvolvimento da criança. (3) Como os principais processos de desenvolvimento cerebral ocorrem no período intrauterino e nos dois primeiros anos de vida, estes são considerados períodos sensíveis para a função cognitiva (4), portanto, prejuízos ocorridos nesta fase podem resultar em comprometimentos duradouros ao longo da vida.

Apesar de encontrarmos na literatura trabalhos abordando a associação do tabaco com o desenvolvimento infantil, os dados relativos à faixa etária mais precoce ainda são inconsistentes, possivelmente devido às dificuldades inerentes à avaliação das crianças menores. Também há grande variabilidade na literatura quanto aos controles para possíveis fatores de confusão, o que interfere nos achados dos estudos. Outro ponto que ainda carece de maior aprofundamento são as especificidades no neurodesenvolvimento ligadas ao sexo da criança, principalmente as relacionadas a possíveis mudanças nos processos cerebrais em resposta a estressores gestacionais.

O presente trabalho objetiva investigar o impacto da exposição pré-natal ao tabaco no neurodesenvolvimento aos 30 meses, pesquisando a ocorrência de resultados diferentes de acordo com o sexo da criança. Acreditamos que os resultados deste trabalho poderão contribuir para o planejamento de medidas de prevenção ou intervenção precoces mais específicas, voltadas a beneficiar o desenvolvimento infantil.

3. OBJETIVOS

3.1 Geral

Estudar a associação entre o tabagismo materno no período gravídico-puerperal e o neurodesenvolvimento infantil na faixa etária dos 24 aos 36 meses, com ênfase no sexo dos filhos.

3.2 Específicos

- Comparar o desempenho nos testes de neurodesenvolvimento aos 30 meses entre crianças expostas e não expostas ao tabagismo materno no ciclo gravídico-puerperal.
- Verificar se há diferenças de desempenho nos testes de neurodesenvolvimento (domínios cognitivo, linguagem e motor) das crianças expostas ao tabagismo materno, de acordo com o sexo.
- Identificar outros fatores sócio-demográficos e condições de nascimento que possam diferir quanto ao sexo na associação com os resultados nos testes de neurodesenvolvimento.

4. HIPÓTESES

A exposição ao tabagismo materno terá impacto negativo no neurodesenvolvimento dos filhos aos 30 meses, e de forma mais acentuada para as crianças do sexo masculino.

- Filhos de mães tabagistas apresentarão pior desempenho nos testes de neurodesenvolvimento aos 30 meses, quando comparados aos filhos de mães não tabagistas.
- Entre as crianças com exposição ao tabagismo materno, os meninos apresentarão pior desempenho nos testes de neurodesenvolvimento aos 30 meses, quando comparados às meninas.
- Os seguintes fatores estarão associados a piores resultados nos testes de neurodesenvolvimento aos 30 meses: baixo nível econômico, baixa escolaridade materna, prematuridade, baixo peso ao nascer, criança não amamentada.

5. REVISÃO DE LITERATURA

O levantamento bibliográfico das produções científicas foi realizado através de investigação nas bases de dados PUBMED e SciELO (Scientific Electronic Library) entre os meses de agosto a outubro de 2017. Como estratégias de busca, foram utilizadas diferentes combinações com os seguintes termos: *Prenatal tobacco exposure or tobacco use during pregnancy and child development or Bayley and sex or gender differences*. Foram ainda adicionados filtros para publicações nas línguas inglesa ou portuguesa, com limite para os últimos 10 anos. Além disso, as referências de alguns artigos foram exploradas visando encontrar outras publicações de interesse para a pesquisa. Até o presente momento, 9 delas foram consideradas mais relevantes para o presente estudo, e selecionados para esta revisão de literatura. A seguir, encontra-se o quadro de revisão com o resumo dos principais dados.

Quadro 1 – Quadro de Revisão de Literatura

Estudo / Referência/ População	Exposição	Desfecho / Testes utilizados	Fatores de confusão	Resultados
<p>Revisão Polańska K, Jurewicz J, Hanke W. (2015)</p> <p>(19 estudos abordando tabagismo na gestação e neurodesenvolvimento infantil – estudos incluindo crianças de 6 meses até 15 anos).</p>	<p>Tabagismo materno, ativo ou passivo durante a gestação</p>	<p>Ao menos uma medida de função neurocognitiva na criança</p>	<p>Variáveis diferentes dependendo do estudo.</p>	<p>Há alguma evidência de um risco da exposição ao tabaco no desenvolvimento psicomotor das crianças que pode durar até a idade adulta. Alguns estudos encontraram diferentes resultados para a exposição ao tabaco conforme o sexo, com maior prejuízo associado ao sexo masculino. De maneira geral, resultado inconsistente.</p>
<p>Coorte (Polônia) Polanska K, et al. (2013)</p> <p>Pares mãe – bebê: 406 crianças foram avaliadas com 1 ano de idade, e 198 crianças foram avaliadas novamente aos 2 anos de idade.</p>	<p>Exposição ambiental ao Tabaco – pré-natal e pós-natal.</p> <p>(cotinina salivar materna a cada trimestre da gestação, e cotinina urinária infantil na avaliação de 1 e 2 anos)</p>	<p>Escala de desenvolvimento infantil Bayley - III</p> <p>(cognição, linguagem, e habilidade motora)</p>	<p>Idade e escolaridade dos pais, status marital, status socioeconômico, consumo de álcool durante a gestação, sexo da criança, tipo de parto, idade gestacional, peso, medidas antropométricas ao nascimento, amamentação, número de irmãos, atendimentos de enfermagem.</p>	<p>Após ajustes para potenciais confundidores, foram encontrados efeitos adversos da exposição pré-natal ao tabaco no desenvolvimento motor ($\beta = -2.6$; $P = 0.02$) e exposição pós-natal ao tabaco na função cognitiva ($\beta = -0.2$; $P = 0.05$) e motora ($\beta = -0.5$; $P = 0.01$).</p>

<p>Transversal (Portugal)</p> <p>Nadine F. Santos e Raquel A. Costa (2015)</p> <p>109 mães, 109 pais e 109 bebês entre 6 e 22 meses de idade.</p>	<p>Dependência tabagística da mãe e do pai: Exposição pré e pós natal. (Teste de Fagerström para Dependência Tabagística)</p>	<p>Escala do Desenvolvimento Psicomotor da Primeira Infância – avaliação de crianças de 1 a 30 meses: postural, social, coordenação visual e motora, linguagem.</p>	<p>Foram coletadas diversas variáveis (relacionadas aos pais, à gestação, ao parto e ao bebê) porém não foram realizadas análises estatísticas ajustadas para estas variáveis.</p>	<p>-Um maior fumo matinal da mãe está associado um menor quociente de desenvolvimento de linguagem da criança.</p> <p>-Uma maior dependência tabagística, um maior consumo de cigarros e um maior fumo matinal por parte do pai estão associados a um menor quociente de desenvolvimento de linguagem da criança.</p> <p>-As crianças de mães sem dependência tabagística têm em média um quociente de desenvolvimento global superior ao das crianças de mães dependentes.</p>
<p>Caso-controle “Projeto Vigilância Ativa” (Estados Unidos) Braun et al. (2009) 105.572 crianças aos 8 anos de idade</p>	<p>Tabagismo materno na gestação, categorizado (0;<10;10-19;20ou+)</p>	<p>Deficiência intelectual (QI<70)</p>	<p>Idade, raça, escolaridade e status marital maternos; sexo da criança; ano de nascimento e site de estudo.</p>	<p>Risco de deficiência intelectual elevado em crianças cujas mães fumaram >20 cigarros/dia (RR=1,3; 95%IC: 1,0-1,9). O efeito da exposição diferiu significativamente de acordo com o sexo: meninos (RR=1,8;95%IC: 1,2-2,6) e meninas (RR= 0,81; 95%IC: 0,4-1,5)</p>
<p>Coorte (Polônia)</p> <p>Polanska K. et al. (2017)</p> <p>461 gestantes não tabagistas, e as crianças aos 12 e 24 meses de idade</p>	<p>Exposição das gestantes ao fumo passivo (nível de cotinina na saliva, companheiro tabagista e fumo em casa)</p>	<p>Escala de desenvolvimento infantil Bayley - III (cognição, linguagem, e habilidade motora)</p>	<p>Idade e escolaridade materna, estado civil, nível econômico, sexo da criança, tipo parto, condições ao nascer, amamentação, número de irmãos, creche, uso de álcool na gestação, e exposição ao tabaco nos dois primeiros anos de vida.</p>	<p>Crianças de mães que foram fumantes passivas durante a gravidez apresentaram prejuízo nas avaliações de neurodesenvolvimento comparadas às crianças de mães não expostas. Esta associação foi observada para todo o espectro do neurodesenvolvimento infantil, incluindo cognição, linguagem e habilidade motora.</p>

<p>Coorte (Japão) Nakajima S, et al. (2017)</p> <p>190 pares mãe-bebê no grupo de 6 meses de idade, e 121 pares mãe-bebê no grupo de 18 meses de idade.</p>	<p>Exposição pré-natal a DLC (dioxin-like compounds) - medida no sangue periférico materno após o segundo trimestre gestacional + questionário.</p>	<p>Escala de desenvolvimento infantil Bayley - II (desenvolvimento mental e psicomotor)</p>	<p>Hábitos dietéticos maternos na gestação (peixe, cafeína, álcool), fumo durante a gestação, nível econômico, idade gestacional, exposição ambiental a químicos.</p>	<p>A exposição pré-natal a DLC parece levar a efeitos adversos no neurodesenvolvimento de forma mais acentuada para o sexo masculino: A exposição a 10 isômeros DLC foi associada a pior índice de desenvolvimento psicomotor nos meninos aos 6 meses. Aos 18 meses não foi encontrada associação. Nas meninas, apenas um isômero DLC foi associado a pior desenvolvimento psicomotor aos 6 meses. De forma contrária, aos 18 meses os níveis de 6 isômeros estiveram associados com melhor desenvolvimento mental das meninas.</p>
<p>Coorte (Coréia) Lee et al. (2011)</p> <p>414 pares mãe-bebê, estes avaliados aos 6 meses.</p>	<p>Gestantes não fumantes, expostas ao tabagismo passivo durante a gestação. Crianças expostas após o nascimento. (questionário aplicado na gestação e 6 meses após o parto)</p>	<p>Escala de desenvolvimento infantil Bayley – II (desenvolvimento mental e psicomotor)</p>	<p>Área residencial, idade e escolaridade maternas, IMC pré-gestacional, renda, paridade, sexo da criança, peso ao nascer, tipo de alimentação.</p>	<p>A exposição pré-natal ao tabaco esteve associada com redução nos escores do índice de desenvolvimento mental (-2,8; IC95%: -5,2 a -0,4), e aumentou o risco de atraso no desenvolvimento (OR=2,4; IC95%: 1,2 a 4,6). Os escores do índice de desenvolvimento motor não estiveram associados a exposição ao tabaco.</p>

<p>Brief report</p> <p>Tracy L. Bale. (2016)</p> <p>A placenta e o neurodesenvolvimento: diferenças sexuais na vulnerabilidade pré-natal</p>	<p>Mudanças ou perturbações no meio materno (ex estresse, infecções, dieta, etc)</p>	<p>Resposta placentária a insultos maternos durante a gestação, e sua influência no desenvolvimento cerebral.</p>	<p>-</p>	<p>Placentas masculinas são mais sensíveis a mudanças no ambiente materno. Um aumento significativo no gene OGT ligado ao X e seu controle da marca repressiva transcripcional H3K27me3 em fêmeas (XX) em comparação com as células trofoblásticas masculinas (XY) posicionam as placentas femininas para serem menos sensíveis a alterações no ambiente gestacional, proporcionando um efeito protetor para o cérebro em desenvolvimento.</p>
<p>Revisão</p> <p>Llop, S. , et al (2013)</p> <p>(20 estudos associando exposição a metais tóxicos e efeitos neurológicos adversos)</p>	<p>Exposição pré e/ou pós-natal a metais (mercúrio, chumbo, manganês, cádmio, arsênico)</p>	<p>Diferenças na neurotoxicidade por metais conforme o sexo</p>	<p>-</p>	<p>A exposição pré-natal ao chumbo parece afetar mais os meninos do que as meninas: piores escores cognitivos aos 36 meses.</p>

Corpo da revisão

Dados da Organização Mundial da Saúde, revelam prevalências de tabagismo na população adulta amplamente variáveis entre os diferentes países, com índices mais elevados na Europa. Por exemplo, a prevalência de tabagismo na França foi de 34% em 2014, já em 2015 nos EUA e no Japão as prevalências foram de 18%, enquanto que no Brasil (2013) foi de cerca de 15% (5). Estudos epidemiológicos prévios apontam que, mundialmente, cerca de 20 a 30% das mulheres fumam ativamente durante a gestação, e cerca de metade das gestantes não tabagistas são expostas ao fumo passivo (6). Estes dados salientam o quanto, apesar de toda a informação disponível acerca dos malefícios do tabaco, o seu consumo ainda é um hábito muito presente na população mundial. No caso das gestantes tabagistas, o impacto nocivo deste hábito estende-se ao feto em desenvolvimento.

Sabe-se que o neurodesenvolvimento infantil é determinado por complexas interações de fatores genéticos, ambientais e sociais, sendo que o peso dos fatores ambientais e de estilo de vida é relevante nesse processo. O tabagismo é considerado um dos fatores de estilo de vida modificáveis que, junto com o consumo de álcool, pode afetar significativamente o desenvolvimento fetal. Mesmo um pequeno aumento nesta exposição pré-natal pode resultar em um significativo número de crianças com atraso no desenvolvimento (3).

O uso de tabaco durante a gestação expõe o feto a mais de 7000 compostos químicos, incluindo a nicotina, o que aumenta o risco de uma ampla variedade de problemas comportamentais e de desenvolvimento (7). A exposição pré-natal ao tabaco, além de afetar o estado de saúde do bebê ao nascimento, afeta o seu desenvolvimento físico e mental na infância, com consequências adversas para o funcionamento cerebral (6).

Revisão de 2015, realizada por Polanska e colaboradores, encontrou resultados inconsistentes sobre os efeitos do tabagismo materno durante a gestação no neurodesenvolvimento de crianças, especialmente as mais jovens (até 4 anos). Foi ressaltada a dificuldade na testagem de crianças muito jovens, além de que alguns efeitos da exposição a poluentes podem requerer mais tempo e maior maturidade cerebral para se tornarem evidentes. Ainda assim, observou-se resultados associando a exposição ao tabaco com maior risco de

problemas comportamentais aos 18 meses; prejuízos na habilidade motora aos 24 meses; déficits em desenvolvimento cognitivo, linguagem, motricidade fina e habilidades sociais aos 2 anos; piores escores de inteligência e de memória aos 3,5 anos; pior inteligência e desenvolvimento cognitivo global aos 4 anos. Tais achados são relevantes, ainda que em alguns estudos a significância estatística não tenha sido mantida após análises ajustadas para fatores de confusão. Levando em consideração os achados de que há alguma evidência de risco desta exposição ao desenvolvimento psicomotor das crianças que pode durar até a idade adulta, o problema deve ser estudado com adequado controle para potenciais fatores de confusão que possam contribuir para os resultados (3).

Ao explorar as publicações de revisão abordando a associação do tabaco com o desenvolvimento infantil, especialmente com crianças menores, observou-se que não há uniformidade quanto à metodologia e instrumentos de avaliação empregados, ou padrão quanto às medidas da exposição ao tabaco (que vão desde registros de serviços de saúde, passando por questionários, até medidas laboratoriais com amostras de saliva, sangue, urina); alguns estudos incluem ainda a exposição materna ao fumo passivo, outros também incluem medidas de exposição ambiental da criança. Além disso, há falta de controle adequado para fatores de confusão em muitos trabalhos. Esta heterogeneidade entre os diferentes estudos dificulta o encontro de resultados mais consistentes.

Um estudo de coorte polonês publicado em 2013, avaliou 406 crianças aos 12 meses e 198 novamente aos 24 meses de idade, usando a Escala de Desenvolvimento Infantil Bayley – III. A exposição pré-natal ao tabaco foi verificada através de medidas de cotinina salivar materna a cada trimestre gestacional, e a exposição pós-natal da criança através da cotinina urinária nas duas avaliações (12 e 24 meses). Foram realizados ajustes para fatores de confusão adicionais como idade e escolaridade dos pais, status marital, sexo da criança, atendimentos de enfermagem. Neste estudo, a exposição pré-natal ao tabaco esteve associada a piora no desenvolvimento motor aos 24 meses ($\beta=-1,8$; $p=0,02$) ; a exposição pós-natal prejudicou a cognição e linguagem: $\beta=-0,2$; $p=0,02$) nas duas idades e a habilidade motora aos 2 anos ($\beta=-0,5$; $p=0,02$) (8).

Outro trabalho desta mesma coorte polonesa, publicado em 2017, procurou estudar a exposição ao fumo passivo e a associação com o neurodesenvolvimento infantil aos 12 e 24

meses. Participaram 461 gestantes não tabagistas e suas crianças. A exposição das gestantes ao fumo passivo foi verificada pelo nível de cotinina salivar na gestação e por questionamento sobre companheiro tabagista ou permissão para fumo em sua casa. O instrumento usado para a avaliação do neurodesenvolvimento infantil foi a escala Bayley –III, considerando as dimensões cognitiva, linguagem e função motora. As variáveis de confusão controladas foram: idade e escolaridade materna, status marital, status socioeconômico, sexo da criança, tipo de parto, complicações gestacionais, idade gestacional e desfechos do nascimento, amamentação, número de irmãos, creche, consumo de álcool na gestação, e exposição ao tabaco ambiental nos dois primeiros anos de vida. Resultados mostraram que 30% das gestantes não tabagistas estiveram expostas ao fumo passivo na gestação, e que seus filhos tiveram pior neurodesenvolvimento que os filhos de mães não expostas. A exposição ao fumo passivo no 1º e no 2º trimestre gestacional foi associada a prejuízos na linguagem infantil aos 12 meses ($\beta=-3,0$; $p=0,03$ e $\beta=-4,1$; $p=0,008$, respectivamente) e aos dois anos ($\beta=-3,8$; $p=0,05$ e $\beta=-6,3$; $p=0,005$, respectivamente). Uma associação negativa foi encontrada para o nível de cotinina $\geq 1,5$ ng/mL no 2º trimestre de gravidez e cognição infantil aos dois anos de idade ($\beta=-4,6$; $p=0,05$), bem como níveis de cotinina $\geq 1,5$ ng/mL em todos os trimestres da gravidez e habilidade motora infantil aos dois anos de idade ($\beta=-3,9$, $p=0,06$, $\beta=-5,3$, $p=0,02$ e $\beta=-4,2$, $p=0,05$, para o 1º, 2º, e o 3º trimestre de gravidez, respectivamente - para o 1º trimestre o efeito foi de significância estatística limítrofe). Além disso, viver com companheiro fumante durante a gestação teve um impacto negativo significativo no desenvolvimento cognitivo infantil aos 12 meses ($\beta= -3,3$; $p=0,02$; $\beta=-3,5$; $p=0,05$; $\beta=-3,7$; $p=0,02$ para o 1º, 2º e 3º trimestres, respectivamente) (9).

Também avaliando a exposição passiva ao tabaco, Lee et al, 2011, realizaram estudo de coorte na Coreia. Participaram 414 pares mãe-bebê. A exposição intrauterina ao tabaco foi avaliada através de questionário aplicado durante a gestação a exposição pós-natal foi avaliada por questionário aplicado à mãe no 6º mês do bebê. O desenvolvimento infantil foi avaliado aos 6 meses de vida, com a Escala Bayley – II. Foram realizados ajustes para controle das seguintes variáveis: área residencial, idade e escolaridade maternas, índice de massa corporal pré-gestacional, renda, paridade, sexo da criança, peso ao nascer, tipo de alimentação do nascimento até os 6 meses de idade. Neste estudo, a exposição intrauterina ao tabaco esteve associada com uma redução de 2,82 pontos no escore de índice de desenvolvimento mental (IDM) aos 6 meses

(IC 95%: -5,21 a -0,44). Esta associação permaneceu mesmo após ajuste para exposição pós-natal ao tabaco. As taxas de atraso no desenvolvimento mental (IDM<85) foram 2,36 vezes mais altas entre filhos de mães expostas ao tabaco na gestação (OR: 2,36 ; IC 95%: 1,21 a 4,59), em comparação aos filhos de mães não expostas. O estudo não encontrou associação entre a exposição pós-natal e o IDM aos 6 meses, e não encontrou associação entre a exposição pré ou pós-natal com o índice de desenvolvimento psicomotor aos 6 meses (10).

O desenvolvimento psicomotor infantil e a associação com exposição ao tabaco também foram avaliados em estudo transversal português publicado em 2015. Este estudo considerou o consumo de tabaco por ambos os progenitores, avaliando 109 conjuntos de mães e pais e seus bebês entre o 6º e 22º mês de vida. O consumo de tabaco foi verificado com o Teste de Fagerström para a Dependência Tabagística. O desenvolvimento infantil foi aferido com a Escala de Desenvolvimento Psicomotor da Primeira Infância, que avalia as áreas social, postural, linguagem e coordenação visual e motora. Os resultados encontrados foram os seguintes: correlação negativa e marginalmente significativa entre fumo matinal da mãe e quociente de desenvolvimento de linguagem da criança ($r^2=0,11$; $p=0,055$) ; correlação negativa e significativa entre a dependência tabagística ($r^2=0,08$; $p=0,035$), consumo de cigarros ($r^2=0,07$; $p=0,043$) e fumo matinal ($r^2=0,15$; $p=0,005$) do pai e o quociente de desenvolvimento da linguagem da criança ; as crianças de mães sem dependência ao tabaco têm em média um quociente de desenvolvimento visual e motor e de linguagem superior às crianças de mães dependentes (11). Este estudo não realizou análises ajustadas para fatores de confusão, embora tenha coletado as variáveis. Entretanto, foi incluído na revisão pelo diferencial de avaliar ambos os progenitores, e pelo fato de, como no atual trabalho, considerar diferentes dimensões do desenvolvimento, além de estudar crianças em idades precoces.

Uma das propostas de nossa pesquisa é focar nas possíveis diferenças no neurodesenvolvimento infantil em resposta a exposição ao tabaco, de acordo com o sexo da criança. Na revisão da literatura, as buscas realizadas não encontraram estudos abordando especificamente a associação do tabagismo materno durante a gestação com diferentes respostas no neurodesenvolvimento conforme o sexo da prole. Incluímos então aqui, alguns estudos que destacaram diferenças ou especificidades no desenvolvimento cerebral conforme o sexo, ainda que sob outras perspectivas quanto à exposição ou faixa etária ou desfechos.

Braun et al, pesquisou os efeitos do tabagismo materno durante a gestação nas dificuldades intelectuais das crianças aos 8 anos de idade. Este estudo de caso-controle usou dados de uma coorte americana de nascimentos, cujos casos de déficit intelectual (DI) foram crianças com escores de $QI \leq 70$ em testagens. A exposição pré-natal ao tabaco foi verificada a partir de registros de nascimento, e as gestantes foram categorizadas conforme número de cigarros fumados por dia (0; 1-9; 10-19; 20 ou +). O controle de fatores de confusão considerou as seguintes variáveis: Idade, raça, escolaridade e status marital maternos; sexo da criança. Como resultados, foi encontrado que o efeito da exposição pré-natal ao tabaco no diagnóstico de DI foi diferente de acordo com o sexo. Para o sexo masculino, a exposição a ≥ 20 cigarros/dia durante a gestação apresentou risco 1,77 vezes maior de DI (IC95%: 1,20–2,62), quando comparado a meninos não expostos. Quanto ao sexo feminino, não houve aumento de risco com a exposição (RR 0,81 ; IC95%: 0,44-1,50) (12).

Ainda sobre diferenças no neurodesenvolvimento de acordo com o sexo, verificamos que faltam estudos abordando diretamente este foco quando a exposição é o tabaco. Alguns estudos trazem dados sobre essas diferenças associadas a outros tóxicos.

Estudo de coorte publicado em 2017, realizado no Japão, estudou o efeito da exposição pré-natal a compostos dioxina sobre o desenvolvimento neurológico infantil, e avaliou as diferenças específicas do sexo nesses efeitos. O neurodesenvolvimento foi avaliado aos 6 meses (190 crianças) e aos 18 meses de idade (121 crianças), através da Escala Bayley-II, e a exposição à dioxina foi laboratorialmente verificada em amostra sanguínea materna durante a gestação. Os resultados indicaram que as crianças do sexo masculino são mais susceptíveis que as do sexo feminino à exposição pré-natal à compostos dioxínicos. A exposição a 10 isômeros de compostos dioxínicos foi negativamente associada ao índice de desenvolvimento psicomotor nos meninos aos 6 meses. Aos 18 meses não foi encontrada associação. Nas meninas, apenas um isômero foi negativamente associado ao desenvolvimento psicomotor aos 6 meses. De forma contrária, aos 18 meses os níveis de 6 isômeros estiveram associados positivamente com o desenvolvimento mental das meninas (13).

Também buscando verificar respostas de neurodesenvolvimento específicas conforme o gênero, revisão publicada em 2013 estudou a neurotoxicidade por metais como mercúrio, chumbo, cádmio, manganês e arsênico. Os resultados foram inconclusivos, exceto para o

chumbo. Com relação a este metal, parece haver consistência quanto aos achados de que o sexo masculino é mais afetado que o feminino, especialmente para exposição pré-natal: nos meninos as concentrações de chumbo foram inversamente associadas com os escores cognitivos aos 36 meses, e com atenção e concentração aos 15-17 anos (14).

Na tentativa de entender um pouco mais sobre as diferenças sexuais quanto a vulnerabilidade pré-natal e as respostas nos processos de neurodesenvolvimento, incluímos referência de 2016 sobre o tema (Bale, TL). Este trabalho aborda o envolvimento da placenta na produção de respostas sexuais específicas a insultos maternos na gestação, afetando o desenvolvimento neurológico e, em última instância, o risco de doença. A expressão aumentada do gene OGT (N- acetilglucosamina transferase ligada a O) ligado ao X, na placenta feminina, fornece-lhes um ponto de partida a partir do qual uma redução devido a um insulto pré-natal, ainda oferece níveis significativamente maiores de OGT no sexo feminino do que os encontrados no sexo masculino. Estes níveis mais elevados de OGT no sexo feminino possibilitam maior capacidade de repressão transcricional, o que minimiza o impacto das mudanças transcricionais generalizadas provocadas por estresse pré-natal. Ou seja, a placenta feminina é menos sensível a alterações no ambiente gestacional, e assim, pode proporcionar um efeito protetor para o cérebro em desenvolvimento. Por outro lado, essas diferenças colocam os meninos em maior risco de distúrbios do neurodesenvolvimento, o que é comprovado por estatísticas que indicam que transtornos como autismo, retardo mental e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade são mais prevalentes entre o sexo masculino (15).

Diante do exposto, observamos que embora os malefícios do tabaco já tenham sido amplamente estudados, ainda existem lacunas no conhecimento a respeito de consequências desta exposição para o desenvolvimento no início da vida e pontos específicos que carecem de maior aprofundamento. Pretendemos ampliar o conhecimento acerca das possíveis repercussões ao desenvolvimento em idades iniciais, pesquisando diferenças de acordo com o sexo da criança. Também buscaremos encontrar outros possíveis fatores que se mostrem associadas ao desenvolvimento infantil.

6. METODOLOGIA

6.1 Delineamento

Estudo de coorte com gestantes adolescentes e seus filhos até a faixa etária de 24 a 36 meses de vida, sendo parte de um estudo maior prospectivo, intitulado “Impacto da Doença Mental Materna no Desenvolvimento e Comportamento Infantil: Estudo de Coorte”.

6.2 Participantes

Mães e seus filhos com 24 a 36 meses de idade, constituintes de um estudo de coorte iniciado com gestantes adolescentes. A amostra inicial foi composta por gestantes adolescentes que realizaram assistência médica pré natal pelo Sistema Único de Saúde na área urbana da cidade de Pelotas. O recrutamento foi realizado de outubro de 2009 a março de 2011 em 47 unidades básicas de saúde e em 3 ambulatórios obstétricos públicos. As jovens foram acompanhadas na gestação e no puerpério, e 503 díades mãe-filho completaram a etapa de avaliação das crianças na faixa etária dos 24 aos 36 meses de idade, constituindo a amostra desta etapa da coorte.

O cálculo da amostra foi baseado em estudo anterior com esta coorte, o qual considerou a prevalência de transtornos mentais na população de gestantes adolescentes de 20% e uma proporção do atraso de desenvolvimento infantil no grupo de não expostas (mães sem transtorno de humor) de 14% com risco relativo igual a dois, com nível de confiança de 95% e poder estatístico de 80%, resultando em 486 díades. A isso foram acrescentadas 10% para possíveis perdas e recusas. Não foi realizado o cálculo especificamente para o impacto do tabagismo materno.

6.2.1 Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão na coorte foram ter até 19 anos, estar no segundo trimestre gestacional (entre a 20^a e a 22^a semanas) e realizando assistência médica pré natal pelo Sistema

Único de Saúde, e residir na área urbana de Pelotas. Para este estudo, a inclusão contou com as díades mãe-filho que completaram as avaliações na faixa etária média de 30 meses da criança.

6.2.2 Critérios de exclusão

Aquelas incapazes de responder e/ou compreender os instrumentos da pesquisa.

6.3 Procedimentos e Instrumentos

- Questionários:

As mães responderam a questionários em três etapas da pesquisa: na gestação (20^a a 22^a semanas gestacionais), no período após o parto (60 a 90 dias após parto) e na fase de avaliação do desenvolvimento infantil (dos 24 a 36 meses de vida do filho). Os questionários contam com dados sociodemográficos, obstétricos, de saúde materna e informações sobre o nascimento e o cuidado com a criança.

Para este trabalho serão utilizadas as seguintes informações da primeira etapa: idade materna, nível socioeconômico (de acordo com a Classificação Econômica para o Brasil da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa de População, em que o maior nível de renda é "A" e o mais baixo de "E"), escolaridade, estado civil, planejamento da gestação, e uso de tabaco. Da segunda etapa serão usados dados da criança, como sexo, idade gestacional ao nascer e peso ao nascer, e uso de tabaco pela mãe. E da terceira etapa serão avaliados os dados sobre amamentação da criança, sobre tabagismo materno e realizada a avaliação de desenvolvimento infantil (Bayley-III) .

-BAYLEY Scales Of Infant And Toddler Development (3^a ed) :

Os desempenhos na cognição, linguagem e função motora das crianças serão avaliados através da Escalas de Desenvolvimento Infantil de Bayley, 3^a edição. (17)

Bayley-III é um instrumento individualmente administrado, projetado para medir o funcionamento do desenvolvimento de bebês e crianças pequenas, sendo apropriado para administração a crianças com idades entre 1 mês e 42 meses. A atual versão da Escala de Bayley está subdividida em cinco domínios: Cognição, Linguagem (comunicação expressiva e

receptiva), Motor (grosso e fino), Social-emocional e Comportamento adaptativo. A avaliação dos três primeiros domínios é realizada diretamente com testagem da criança, e os dois últimos são observados por meio de questionários preenchidos pelos pais ou cuidadores. Neste trabalho, utilizamos apenas os resultados das escalas cognitiva, de linguagem e motora.

A escala cognitiva do Bayley-III contém um total de 91 itens, e avalia como a criança pensa, reage e aprende sobre o mundo ao seu redor. A escala de linguagem do Bayley-III consiste em testes de comunicação receptiva e expressiva. Os 49 itens no subtteste de Comunicação Receptiva são projetados para fornecer informações sobre a acuidade auditiva da criança e a capacidade de compreender e responder a estímulos verbais. O subtteste de Comunicação Expressiva (48 itens) avalia a capacidade do indivíduo de vocalizar, nomear imagens e objetos, e se comunicar com os outros. A escala motora do Bayley-III é composta por subttestes de motricidade fina (66 itens) e de motricidade grosseira (72 itens). O subtteste motor fino mede habilidades associadas aos movimentos dos olhos, ao uso das mãos e dedos, integração perceptivo-motora, planejamento motor e velocidade motora. O subtteste motor grosso mede os movimentos dos membros e do tronco. Para cada escala, a pontuação da criança será determinada pelo número de itens para os quais tenha recebido crédito; a pontuação para cada item é 1 (crédito) ou 0 (sem crédito). A escala Bayley não foi validada para a população brasileira e não há valores de corte determinados para as sub-escalas. Assim, para fins metodológicos, serão utilizados os escores compostos como resultado. Estes são relativos ao desempenho da criança com base na idade da mesma.

6.3.1 Desfecho (variável dependente)

O desfecho trabalho será o desenvolvimento infantil na faixa etária de 24 a 36 meses, avaliado através do desempenho da criança nas escalas Bayley –III, incluindo os seguintes domínios de desenvolvimento: cognitivo, motor e de linguagem. Será medido de maneira contínua, através dos escores obtidos pela criança nos testes (escores compostos, que avaliam o desempenho com base na idade da criança). Será medido na terceira etapa da coorte.

6.3.2 Variáveis independentes

Coletadas na primeira etapa (gestação):

1. Idade materna (dicotômica: <18 ; ≥ 18 anos)
2. Classe econômica (ordinal, pela classificação da ABEP : A+B; C; D+E)
3. Escolaridade (ordinal, em anos completos de estudo : ≤ 4 ; 5 - 7; 8 – 10; ≥ 11 anos)
4. Viver com companheiro (dicotômica: não ; sim)
5. Gravidez planejada (dicotômica: não ; sim)
6. Tabagismo na gestação (dicotômica: não ; sim)

Coletadas na segunda etapa (60-90 dias após o parto):

7. Sexo da criança (dicotômica: masculino ; feminino)
8. Prematuridade (dicotômica: não “ ≥ 37 semanas” ; sim “ < 37 semanas”)
9. Baixo peso ao nascer (dicotômica: não “ $\geq 2500g$ ” ; sim “ $< 2500g$ ”)
10. Tabagismo no puerpério (dicotômica : não ; sim)

Coletadas na terceira etapa (24-36 meses de vida da criança):

11. Aleitamento materno exclusivo por 6 meses (dicotômica: não ; sim)
12. Tabagismo materno aos 30 meses da criança (dicotômica: não ; sim)

6.4 Análise de dados

6.4.1 Proposta de Modelo Teórico Conceitual

O modelo teórico (figura 1) foi criado considerando a relação hierárquica entre as variáveis para identificar possíveis fatores de confusão na análise dos dados. No primeiro nível estão colocadas as variáveis demográficas e os fatores socioeconômicos como possíveis determinantes das demais variáveis independentes e do desfecho. No segundo nível encontram-se as variáveis relativas às características maternas e no terceiro nível estão o hábito tabágico

materno e as características da criança, as quais podem ser afetadas pelas variáveis anteriores e exercer influência sobre o desfecho.

O modelo pensado propõe analisar as associações em separado conforme o sexo da criança, buscando identificar diferenças específicas por sexo que estejam associadas ao desenvolvimento infantil.

<u>1º NÍVEL</u> →	IDADE MATERNA	CLASSE SOCIOECONÔMICA		ESCOLARIDADE MATERNA	
<u>2º NÍVEL</u> →	VIVER COM COMPANHEIRO		PLANEJAMENTO DA GESTAÇÃO		
<u>3º NÍVEL</u> →	PREMATURIDADE	PESO AO NASCER	ALEITAMENTO MATERNO	TABAGISMO ATUAL	TABAGISMO NO CICLO GRAVÍDICO- PUERPERAL
<u>DESFECHO</u> →	DESENVOLVIMENTO INFANTIL (30 MESES) – ESCALAS BAYLEY –III (DOMÍNIOS COGNITIVO , LINGUAGEM E MOTOR)				

Figura 1. Modelo teórico conceitual proposto.

6.4.2 Proposta de análise dos dados

Após a codificação dos instrumentos foi realizada dupla entrada dos dados no programa EpiInfo para testes de inconsistências na digitação. Para análise dos dados será utilizado o programa Stata versão 14.1.

Inicialmente, será realizada uma análise descritiva dos desfechos e variáveis independentes para caracterização da amostra do estudo. A seguir, será realizada análise bivariada entre os fatores de exposição e o desfecho, utilizando Teste *t* e ANOVA. Serão levadas para o modelo de análise multivariável as variáveis que apresentarem valor de $p < 0,2$ na análise bruta, ou aquelas que, mesmo com valor de $p > 0,2$ forem consideradas relevantes para o modelo. Para a análise ajustada será utilizada regressão linear múltipla em níveis hierarquizados conforme o modelo conceitual proposto. Após esta análise, serão consideradas estatisticamente significativas as associações com valor de $p < 0,05$.

6.5 Aspectos éticos

Esta pesquisa foi avaliada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UCPel. As mães receberam informações sobre os objetivos da pesquisa e assinaram um termo de “Consentimento livre e esclarecido”. Além disso, assinaram também o termo de consentimento referente aos filhos, como responsáveis. Foi assegurado o direito à confidencialidade dos dados e o cuidado na utilização das informações nos trabalhos escritos, de modo que os participantes não possam ser identificados. As mães diagnosticadas com algum transtorno mental e as crianças identificadas com problemas no desenvolvimento, foram encaminhadas para orientação e/ou tratamento em Serviço de Saúde mais adequado.

6.5.1 Riscos

O presente estudo apresentou riscos mínimos aos participantes, nesta etapa limitados a algum possível desconforto ao responder aos questionamentos realizados.

6.5.2 Benefícios

O benefício deste estudo consiste na produção de conhecimento, que tem por objetivo contribuir com a comunidade científica e com a sociedade. Além disso, as intervenções realizadas trazem benefícios à díade, pois serão avaliadas e quando necessário, encaminhadas para atendimento especializado. As mães que apresentarem sintomas depressivos em qualquer fase do

estudo, receberão encaminhamento para atendimento psiquiátrico, enquanto os bebês que apresentarem indicativo de prejuízo no desenvolvimento serão encaminhados para avaliações adicionais e conduta adequada.

6.6 Cronograma

Atividade	2017												2018											
	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
Revisão da literatura				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
Elaboração do projeto				■	■	■	■	■	■															
Qualificação do projeto									■															
Análise dos dados									■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
Redação do artigo																■	■	■	■	■	■	■		
Defesa da dissertação																						■		

6.7 Orçamento

O orçamento está incluído no projeto maior, do qual o presente estudo faz parte, não havendo custos adicionais para a sua realização.

7. REFERÊNCIAS

1. Laranjeira, Ronaldo et al. II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) – 2012. [Internet]. São Paulo; 2014. Available at: <http://inpad.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Lenad-II-Relatório.pdf>
2. Halpern R, Giugliani ERJ, Victora CG, Barros FC, Horta BL. Fatores de risco para suspeita de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor aos 12 meses de vida Risk factors for suspicion of developmental delays at 12 months of age. *J Pediatr (Rio J)*. 2000;76(6):421–8.
3. Polańska K, Jurewicz J, Hanke W. Smoking and alcohol drinking during pregnancy as the risk factors for poor child neurodevelopment – A review of epidemiological studies. *Int J Occup Med Environ Health* [Internet]. 2015;28(3):419–43. Available at: <http://www.journalssystem.com/ijomeh/Smoking-and-alcohol-drinking-during-pregnancy-as-the-risk-factors-for-poor-child-neurodevelopment-A-review-of-epidemiological-studies,2386,0,2.html>
4. Camargo-Figuera FA, Barros AJ, Santos IS, Matijasevich A, Barros FC. Early life determinants of low IQ at age 6 in children from the 2004 Pelotas Birth Cohort: a predictive approach. *BMC Pediatr* [Internet]. 2014;14(1):308. Available at: <http://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-014-0308-1>
5. World Health Organization (WHO). Monitoring tobacco use and prevention policies. World Health Organization. 2017. 1-263 p.
6. U.S. Department of Health and Human Services. How Tobacco Smoke Causes Disease: The Biology and Behavioral Basis for Smoking-Attributable Disease. A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: US: U.S. National Library of Medicine; 2010.
7. Black MM, Nair P, Spanier AJ. Dose and timing of prenatal tobacco exposure: Threats to early child development. *Lancet Respir Med*. 2014;2(9):677–9.
8. Polanska K, Hanke W, Sobala W, Trzcinka-Ochocka M, Ligocka D, Brzezniński S, et al. Developmental effects of exposures to environmental factors: The polish mother and child cohort study. *Biomed Res Int*. 2013;2013.
9. Polanska K, Krol A, Merecz-Kot D, Ligocka D, Mikolajewska K, Mirabella F, et al. Environmental tobacco smoke exposure during pregnancy and child neurodevelopment. *Int J Environ Res Public Health*. 2017;14(7).

10. Lee B-E, Hong Y-C, Park H, Ha M, Hyeong Kim J, Chang N, et al. Secondhand smoke exposure during pregnancy and infantile neurodevelopment. *Environ Res* [Internet]. 2011;111(4):539–44. Available at: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0013935111000697>
11. Santos NF, Costa RA. Parental tobacco consumption and child development. *J Pediatr (Rio J)* [Internet]. 2015;91(4):366–72. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpedp.2015.04.002>
12. Braun JM, Daniels JL, Kalkbrenner A, Zimmerman J, Nicholas JS. The effect of maternal smoking during pregnancy on intellectual disabilities among 8-year-old children. *Paediatr Perinat Epidemiol*. 2009;23(5):482–91.
13. Nakajima S, Saijo Y, Miyashita C, Ikeno T, Sasaki S, Kajiwara J, et al. Sex-specific differences in effect of prenatal exposure to dioxin-like compounds on neurodevelopment in Japanese children: Sapporo cohort study. *Environ Res*. 2017;159(July):222–31.
14. Llop S, Lopez-Espinosa MJ, Rebagliato M, Ballester F. Gender differences in the neurotoxicity of metals in children. *Toxicology* [Internet]. 2013;311(1–2):3–12. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tox.2013.04.015>
15. Bale TL. The placenta and neurodevelopment: sex differences in prenatal vulnerability. *Dialogues Clin Neurosci*. 2016;Vol 18. No:459–64.
16. GORENSTEIN, C.; WANG, Y-P.; HUNGERBÜHLER I (Org.). *Instrumentos de avaliação em saúde mental*. Porto Alegre: Artmed; 2016. 500 p.
17. Macha T, Petermann F. Bayley, N. (2006). *Bayley Scales of Infant and Toddler Development– Third Edition*. San Antonio, TX: Harcourt Assessment. DOI: 10.1177/0734282906297199. *Zeitschrift fur Psychiatr Psychol und Psychother*. 2015;63(2):139–43.

ARTIGO

Tabagismo materno e associação com o neurodesenvolvimento dos filhos aos 30 meses: diferenças entre sexos.

RESUMO

Introdução: O período intrauterino e os primeiros anos de vida são considerados críticos para o desenvolvimento cerebral, requerendo atenção especial quanto às exposições de risco. Entre os riscos ao desenvolvimento conhecidamente evitáveis, destaca-se a exposição ao tabaco, tanto através do tabagismo materno na gestação, quanto na forma de tabagismo passivo, pela exposição ambiental ao tabaco na infância. A literatura tem apontado que os impactos de estressores gestacionais no neurodesenvolvimento da prole podem diferir entre meninos e meninas. **Objetivos:** Estudar a associação entre o hábito tabágico materno, em especial no período gravídico-puerperal, e o neurodesenvolvimento dos filhos aos 30 meses, pesquisando a ocorrência de respostas diferentes dependendo do sexo da criança. **Métodos:** Estudo de coorte prospectivo realizado com gestantes adolescentes e seus filhos até a idade média de 30 meses, iniciado em 2009 em uma cidade do sul do Brasil. As mães foram avaliadas quanto a fatores socioeconômicos e demográficos, planejamento da gravidez e consumo de tabaco. Quanto às crianças, foram avaliados sexo, idade gestacional ao nascer, peso ao nascer, amamentação e o desenvolvimento infantil aos 30 meses (Bayley Scales Of Infant And Toddler Development - 3rd Edition). As análises bivariadas foram realizadas utilizando o teste t de student e ANOVA. As análises ajustadas basearam-se em modelo hierarquizado, utilizando regressão linear múltipla. Toda a análise foi realizada tanto para a amostra total, quanto estratificada por sexo. **Resultados:** O tabagismo no período gravídico-puerperal impactou negativamente o desempenho dos meninos nos testes de neurodesenvolvimento aos 30 meses, mas não foi associado aos resultados das meninas. Os domínios afetados foram os de desenvolvimento cognitivo ($\beta = -3,5$ [IC 95% -6,9; -0,1]) e de desenvolvimento motor ($\beta = -5,1$ [IC 95% -9,1; -1,2]). **Conclusões:** Neste estudo foi encontrado que a exposição ao tabagismo materno no ciclo gravídico-puerperal impactou negativamente o desempenho dos meninos na avaliação de neurodesenvolvimento infantil aos 30 meses. Estes achados sugerem que estudos sobre desenvolvimento humano devam sempre considerar as possíveis diferenças associadas ao sexo da criança. O estudo reforça a importância da prevenção ao consumo de tabaco por mulheres em idade reprodutiva, especialmente no período gestacional e puerperal, assim protegendo os filhos do impacto negativo do tabaco no neurodesenvolvimento.

Palavras-chave: desenvolvimento infantil; tabagismo; gravidez; sexo.

1. Introdução

Dados da Organização Mundial da Saúde, revelam que as prevalências de tabagismo na população adulta são amplamente variáveis entre diferentes países (1), e, embora venham reduzindo nos últimos anos (1,2), no Brasil esta redução tem sido menos expressiva entre mulheres do que entre homens (2).

Fumar durante a gravidez tem sido associado a inúmeras consequências adversas para a saúde tanto do feto quanto da mãe. Apesar deste conhecimento, este ainda é um comportamento prevalente em muitos países (3). Meta-análise sobre a prevalência de fumo na gravidez estimou em 1,7% a prevalência global deste hábito, e apontou que 72% das grávidas tabagistas eram fumantes diárias, e que 53% das mulheres que fumavam diariamente mantinham o consumo diário durante a gravidez (3). Além das mulheres que fumam ativamente, estima-se que cerca de metade das gestantes não tabagistas são expostas ao fumo passivo (4).

O uso de tabaco durante a gestação expõe o feto a numerosos compostos químicos, incluindo a nicotina, aumentando não apenas os riscos já bem conhecidos como prematuridade e baixo peso ao nascer, mas também elevando o risco de problemas comportamentais e de desenvolvimento (4-10).

A literatura científica recente tem destacado que o sexo biológico tem um papel importante no desenvolvimento humano, no que se refere a diferenças na vulnerabilidade pré natal (11-13). Estes estudos mostram que meninos e meninas expostos aos mesmos estressores no período intrauterino seriam diferentemente afetados em seu neurodesenvolvimento. Entre outras explicações, estariam envolvidas neste processo especificidades em modulação hormonal, em funcionamento placentário e em tempo de maturação fetal conforme o sexo (12,13).

Na literatura atual há poucos estudos de desenvolvimento infantil abordando o papel do sexo fetal nas diferenças de vulnerabilidade a exposições pré-natais (11,14-16) principalmente em relação ao tabagismo materno. Como os principais processos de

desenvolvimento cerebral ocorrem no período intrauterino e nos dois primeiros anos de vida, prejuízos ocorridos nesta fase podem resultar em comprometimentos tardios e até mesmo duradouros ao longo da vida (5-7,17), o que reforça a importância de aprofundar o conhecimento sobre estes aspectos.

Sendo assim, o objetivo principal deste estudo é avaliar se a exposição ao tabaco no período pré-natal e início da vida afeta o desenvolvimento infantil aos 30 meses, assim como pesquisar a diferença deste impacto de acordo com o sexo da criança. Como hipótese, considera-se que os meninos expostos ao tabaco serão mais prejudicados no desenvolvimento do que as meninas, apresentando escores mais baixos nas escalas de desenvolvimento (Bayley Scales Of Infant And Toddler Development -3rd Edition).

2. Métodos

2.1. Dados da pesquisa e amostra do estudo

Estudo de coorte, parte de um estudo prospectivo maior sobre saúde mental materna e desenvolvimento infantil. A amostra original foi composta por gestantes adolescentes que realizaram assistência médica pré natal pelo Sistema Único de Saúde na área urbana de uma cidade do sul do Brasil. Os critérios de inclusão foram ter até 19 anos, estar no segundo trimestre gestacional (entre a 20^a e a 22^a semanas), e residir na zona urbana da cidade. O recrutamento foi realizado entre outubro de 2009 e março de 2011 em 47 unidades básicas de saúde e em 3 ambulatórios obstétricos públicos. As jovens foram acompanhadas na gestação e após o nascimento dos filhos, e 503 díades mãe-filho completaram a etapa de avaliação das crianças na faixa etária dos 24 aos 36 meses de idade.

Esta pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa, com protocolo número 2011/19. As mães receberam informações sobre os objetivos do estudo e assinaram um termo de “Consentimento livre e esclarecido”. Além disso, como responsáveis, também assinaram o termo de consentimento referente aos filhos. Os pais ou responsáveis das gestantes menores de 18 anos também foram informados sobre as características do estudo e precisaram assinar um termo de consentimento livre e esclarecido. As mães diagnosticadas com algum transtorno mental, assim

como as crianças identificadas com problemas no desenvolvimento, foram encaminhadas para os serviços de saúde mais adequados.

2.2. Medidas e variáveis

2.2.1. Dados sócio-demográficos e dados de saúde materna e infantil

As mães responderam a questionários aplicados em diferentes momentos: a primeira etapa ocorreu no período entre 20^a e 22^a semanas de gestação; a segunda etapa entre 60 e 90 dias após o parto; e a terceira etapa foi realizada entre os 24 e 36 meses de vida das crianças. Foram incluídas questões sociodemográficas, obstétricas e informações sobre cuidados com a criança. A principal exposição avaliada neste estudo foi o hábito tabágico materno, através da variável “tabaco no ciclo gravídico-puerperal” (não/sim). As variáveis para ajustes foram: idade materna na gestação (<18/≥18 anos); viver com companheiro (não/sim); escolaridade materna, em anos completos de estudo (até 4 anos / 5-7 / 8-10 / ≥11 anos); nível econômico (de acordo com a classificação econômica da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa de População, ABEP, em que o maior nível de renda é "A" e o mais baixo "E" ; foram adotadas 3 categorias: A+B / C / D+E); planejamento da gestação (não/sim); sexo da criança (feminino/masculino); peso ao nascer (<2500g/≥ 2500g); idade gestacional ao nascer (<37 semanas/≥37 semanas); amamentação exclusiva até os 6 meses (não/sim); e tabagismo materno aos 30 meses da criança (não/sim). A variável dependente foi o desempenho das crianças nas escalas de desenvolvimento infantil Bayley-III, domínios cognitivo, motor e linguagem (médias dos escores compostos).

2.2.2. Desenvolvimento Infantil (Bayley Scales Of Infant And Toddler Development -3rd Edition)

Todas as crianças foram avaliadas na faixa etária dos 24 aos 36 meses. As escalas foram administradas por psicólogos, mestrandos e doutorandos, treinados e supervisionados por um psicólogo clínico infantil.

Bayley-III é um instrumento individualmente administrado, projetado para medir o funcionamento do desenvolvimento de bebês e crianças pequenas (entre 1 mês e 42 meses de

idade). A atual versão da Escala de Bayley está subdividida em cinco domínios: Cognição, Linguagem, Motor, Social-emocional e Comportamento adaptativo. A avaliação dos três primeiros domínios é realizada diretamente com testagem da criança, e os dois últimos são observados por questionários preenchidos pelos pais ou cuidadores. Neste trabalho, foram utilizados os resultados das escalas cognitiva, de linguagem e motora.

A escala cognitiva do Bayley-III contém 91 itens, e avalia como a criança pensa, reage e aprende sobre o mundo ao seu redor. A escala de linguagem consiste em testes de comunicação receptiva e expressiva. Os 49 itens no subtteste de Comunicação Receptiva visam fornecer informações sobre a acuidade auditiva da criança e a capacidade de compreender e responder a estímulos verbais. O subtteste de Comunicação Expressiva (48 itens) avalia a capacidade de vocalizar, nomear imagens e objetos, e se comunicar com os outros. A escala motora é composta por subttestes de motricidade fina (66 itens) e grossa (72 itens). O subtteste motor fino mede habilidades associadas aos movimentos dos olhos, uso das mãos e dedos, integração perceptivo-motora, planejamento motor e velocidade motora. O subtteste motor grosso mede os movimentos dos membros e do tronco. Para cada escala, a pontuação da criança é determinada pelo número de itens para os quais tenha recebido pontos; a pontuação para cada item é 1 (observado) ou 0 (não observado). (18). A escala Bayley-III não foi validada para a população brasileira e não há valores de corte determinados para as sub-escalas; mas o crescente número de estudos brasileiros usando a escala Bayley-III indicam a importância e utilidade deste instrumento na avaliação cognitiva, motora e de linguagem em pesquisas sobre o desenvolvimento infantil. A versão para o português da escala Bayley-III foi avaliada em estudo de adaptação transcultural e propriedades psicométricas, concluindo ser este um instrumento útil e adequado para a pesquisa de desenvolvimento infantil em crianças brasileiras até 42 meses de idade (19).

Para fins metodológicos e estatísticos, foram utilizados os escores compostos das escalas como resultado. Estes são relativos ao desempenho da criança com base na idade da mesma.

2.2.3. Tabagismo materno

O tabagismo materno foi medido através de perguntas sobre fumo, adicionadas nos questionários aplicados. Para a construção da variável “tabaco no ciclo gravídico-puerperal”

foram consideradas as respostas às questões sobre uso de tabaco na primeira e segunda etapas da coorte, gerando dois grupos distintos: as mães que não fumaram; e aquelas que fumaram na gestação e/ou puerpério (incluindo as que fumaram em todo o ciclo ou em parte dele). O tabagismo materno também foi avaliado na terceira etapa da coorte, para verificar o uso do tabaco no período da avaliação dos filhos.

2.3. Procedimentos estatísticos

A análise estatística foi realizada usando o programa Stata[®], versão 14.2. As análises foram realizadas primeiramente com a amostra total do estudo (todas as díades mãe-bebê incluídas); posteriormente as díades foram separadas de acordo com o sexo da criança, e foram realizadas análises distintas para o sexo feminino e para o sexo masculino.

Foram realizadas análises univariadas para descrever as características da amostra. A seguir, foram realizadas análises bivariadas, utilizando *t-test* e *ANOVA* – quando necessário, a análise de variância foi substituída pelo teste não paramétrico de *Kruskal-Wallis*. Foram levadas para o modelo de análise multivariável todas as variáveis de exposição que apresentaram valor $p < 0,2$ na análise bivariada, assim como aquelas de maior interesse no estudo, independente do valor p (tabagismo e sexo). Para a análise multivariável foi utilizada regressão linear múltipla em níveis hierarquizados conforme modelo teórico conceitual. O modelo teórico foi criado considerando a relação hierárquica entre as variáveis para identificar possíveis fatores de confusão na análise dos dados. No primeiro nível foram colocadas as variáveis demográficas e os fatores socioeconômicos como possíveis determinantes das demais variáveis independentes e do desfecho (idade materna, classe social e escolaridade); no segundo nível, as variáveis relativas às características maternas (estado civil e planejamento da gestação); e no terceiro nível, o hábito tabágico materno e as características da criança, as quais podem ser afetadas pelas variáveis anteriores e exercer influência sobre o desfecho (prematuridade, peso ao nascer, aleitamento, tabagismo materno). Depois de ajustadas para o primeiro nível, as variáveis que não mantiveram o valor $p < 0,2$ não foram incluídas na análise do nível hierárquico seguinte, e assim por diante. Após a análise ajustada, foram consideradas estatisticamente significativas as associações com valor $p < 0,05$.

3. Resultados

Das 503 díades mãe-filho que completaram a etapa de avaliação das crianças, foram consideradas para a amostra deste estudo as 446 que haviam respondido adequadamente aos questionamentos sobre uso de tabaco na gestação, puerpério e aos 30 meses dos filhos. Esta perda de 11,3% possivelmente não afetou o resultado obtido nas análises, uma vez que o grupo perdido não diferiu significativamente da amostra quanto à idade, escolaridade, classe econômica, e distribuição entre os sexos das crianças ($p>0,05$).

Na amostra total do estudo, a idade média das mães durante a gestação foi de 17,3 ($\pm 1,5$) anos, variando de 11 até 19 anos (90% a partir de 16 anos). A média de idade das crianças no momento da avaliação de desenvolvimento foi de 30,7($\pm 8,9$) meses. A maior parte da amostra pertencia a classe econômica C (60,3%); 57,4% das mães tinham menos de 7 anos completos de estudo; 58% viviam com companheiro e a maioria afirmou ter planejado a gestação (75,3%). Quanto às crianças, 50,3% eram do sexo masculino; 16,1% nasceram prematuras e 10,5% com baixo peso; 33,9% receberam aleitamento materno exclusivo por 6 meses ou mais. Quanto ao tabagismo materno, a prevalência aos 30 meses das crianças foi de 28,2%; e o uso de tabaco no ciclo gravídico-puerperal foi encontrado em 41,9% das mães.

Ao realizar análise multivariável considerando o uso de tabaco no ciclo gravídico-puerperal na amostra geral do estudo, foram observadas menores médias nos escores de Bayley-III entre as crianças expostas, em comparação àquelas cujas mães não haviam fumado, apesar desta associação não ter sido estatisticamente significativa ($p>0,05$). Ainda na análise da amostra geral, encontrou-se que o sexo masculino esteve associado a médias mais altas nas escalas de desenvolvimento Bayley-III, em comparação com o sexo feminino. Em média, os meninos apresentaram escores superiores aos das meninas nos três domínios avaliados, com diferença estatisticamente significativa para linguagem ($\beta=4,8$ [IC 95% 2,3; 7,2]), próxima da significância para o domínio cognitivo ($\beta=2,2$ [IC 95% -0,1; 4,4]) e não significativa para o domínio motor ($\beta=0,9$ [IC 95% -1,7; 3,5]).

Ao analisar somente as meninas ($n=221$), o uso de tabaco no ciclo gravídico-puerperal não foi associado aos resultados das escalas de desenvolvimento infantil (tabelas 1 e 2).

Já na análise com o grupo masculino (n=224), encontramos associação significativa e inversa entre a exposição ao tabaco no ciclo gravídico-puerperal e o desempenho cognitivo (p=0,028), e próxima da significância estatística no domínio motor (p= 0,064), conforme mostrado na tabela 3. Na análise ajustada (tabela 4), a exposição dos meninos ao tabagismo materno no ciclo gravídico-puerperal associou-se a médias mais baixas nos três domínios da escala Bayley-III, com diferença significativa para os domínios cognitivo e motor. A diferença na média do escore cognitivo foi de -3,5 pontos ($\beta=-3,5$ [IC 95% -6,9; -0,1]), na média do escore motor foi de -5,1 pontos ($\beta=-5,1$ [IC 95% -9,1; -1,2]), e na média do escore de linguagem foi de -2,5 pontos ($\beta=-2,5$ [IC 95% -6,9; 1,9]), em comparação com os filhos de mães que não usaram tabaco.

Quanto às outras variáveis avaliadas neste estudo, menor escolaridade materna esteve associada a pior desempenho nas escalas de desenvolvimento Bayley-III para ambos os sexos, com menores médias nos escores dos domínios de cognição e de linguagem das crianças cujas mães estudaram menos (tabelas 2 e 4). O planejamento da gestação, quando não realizado, associou-se a médias mais baixas no escore de linguagem e no escore motor, apenas para o sexo feminino (tabela 2). O peso ao nascer associou-se ao desempenho no domínio cognitivo das meninas de maneira inversa: as nascidas com baixo peso apresentaram em média 6,7 pontos a mais no escore da escala cognitiva, em comparação àquelas com peso normal ao nascimento ($\beta=6,7$ [IC 95% 1,1; 12,3]). (tabela2).

4. Discussão

Os resultados deste estudo mostraram que o efeito prejudicial do tabaco no desenvolvimento infantil pode não ser detectado na análise da amostra como um todo, sem a separação por sexos. As análises realizadas com a amostra geral ocultaram o impacto da exposição ao tabaco no neurodesenvolvimento infantil, o qual só foi evidenciado ao realizar análises estratificadas por sexo. Com a análise distinta por sexo, verificou-se que a exposição ao tabagismo materno no ciclo gravídico-puerperal não esteve associada aos resultados dos testes de desenvolvimento das meninas aos 30 meses; mas os meninos tiveram sua avaliação de desenvolvimento impactada negativamente pela exposição, e com significativo prejuízo nos

domínios cognitivo e motor.

Estes achados vão ao encontro do que tem sido apontado por outros estudos, que indicam que o impacto de exposições pré-natais no desenvolvimento infantil é diferente de acordo com o sexo fetal (11-13), com muitos trabalhos sugerindo maior vulnerabilidade do sexo masculino, em comparação ao feminino (13-15,20). Os mecanismos responsáveis por esta possível diferença sexual nas respostas a estressores pré-natais ainda são pouco esclarecidos, mas publicações recentes sugerem, entre outros fatores, que o envolvimento de modulações hormonais e de função placentárias diferenciadas conforme o sexo fetal, seriam capazes de proteger o cérebro feminino em formação de forma mais significativa que o masculino, colocando os meninos em maior risco de distúrbios do neurodesenvolvimento. Diferentes formas e tempo de maturação fetal conforme o sexo, e uso de estratégias distintas no enfrentamento de adversidades intrauterinas também levariam a resultados específicos no neurodesenvolvimento conforme o sexo da criança (11-13).

A literatura científica concorda que a exposição fetal ao tabaco resulta em vários desfechos negativos à saúde que já são bem consolidados, como restrição do crescimento, nascimento prematuro, baixo peso ao nascer, morte súbita infantil, prejudicada função cardiorrespiratória, obesidade, e problemas comportamentais (4,6,21). Com relação às consequências ao neurodesenvolvimento infantil, apesar de algumas revisões apontarem resultados divergentes ou inconsistentes de alguns trabalhos, a maioria dos pesquisadores está de acordo que a exposição ao tabaco durante a gestação representa um risco ao adequado neurodesenvolvimento da criança (4,8,10,21), mas indica a necessidade de aprofundamento dos conhecimentos sobre o tema (21).

Alguns estudos sobre tabaco e desenvolvimento infantil foram encontrados na literatura (22-25). Por exemplo, um estudo de coorte polonesa com crianças de 12 e 24 meses, usando a escala Bayley-III, encontrou piores escores na avaliação dos filhos das gestantes expostas ao tabaco, em comparação aos não expostos aos 24 meses (24). Já em uma coorte coreana, a exposição intrauterina ao tabaco foi associada a escores, em média, 2,8 pontos mais baixos para o desenvolvimento mental (Bayley-II) aos 6 meses, na comparação com as médias das crianças não expostas; as taxas de atraso no desenvolvimento mental foram 2,4 vezes mais altas entre os filhos de mães expostas ao tabaco na gestação, em comparação aos nascidos de mães não expostas (25).

O diferencial do presente estudo está no fato de considerar a influência do sexo da criança para avaliar o impacto da exposição ao tabaco no desenvolvimento infantil. As publicações que exploram a possibilidade de diferentes impactos ao desenvolvimento associados a distinta vulnerabilidade pré-natal de acordo com o sexo fetal são escassas quando a exposição é o tabaco.

Encontramos apenas um estudo mostrando efeito diferencial da exposição ao tabagismo materno na gestação no risco de déficit intelectual de acordo com o sexo; no referido trabalho foram avaliadas crianças com déficit intelectual na idade de 8 anos, e o resultado encontrado foi a associação com risco aumentado apenas no sexo masculino (20).

Outros estudos com foco em vulnerabilidades distintas de acordo com o sexo, avaliaram outras exposições (11,14-16). Um estudo de coorte japonês encontrou maior susceptibilidade masculina a apresentar prejuízos no desenvolvimento psicomotor aos 6 meses em resposta a exposição pré-natal a dioxina (14). Um estudo de coorte polonês encontrou que, aos 36 meses, a exposição pré-natal ao chumbo foi inversa e significativamente associada à função cognitiva nos meninos, mas não nas meninas (16). Uma revisão sobre metais encontrou que a exposição pré-natal ao chumbo afeta mais os meninos do que as meninas (15); e uma revisão focando em diferenças sexuais na vulnerabilidade a estresse materno pré-natal encontrou desfechos associados a ambos os sexos de maneira distinta, reforçando a indicação de que os estudos sobre o tema considerem o papel do sexo fetal (11).

Neste estudo, a associação da escolaridade materna com o desenvolvimento infantil foi estatisticamente significativa, com impacto nos escores de cognição e linguagem, tanto na amostra mista, quanto nas específicas por sexos. Esta relação é coerente com a literatura, a qual mostra que a baixa escolaridade materna está associada a pior neurodesenvolvimento infantil (5,7). Mães com maior nível educacional seriam mais aptas a estimular mais adequadamente os filhos, proporcionando um ambiente mais favorável ao seu desenvolvimento.

A prevalência de tabagismo materno observada nesta amostra na terceira etapa da coorte foi de 28,2% e o uso de tabaco no ciclo gravídico-puerperal foi de 41,9%. Estes índices são superiores aos dados epidemiológicos mais recentes, os quais apontam prevalência de tabagismo no Brasil de 15% em 2015 (1), e de 13% na população feminina segundo levantamento nacional de 2012 (2). Duas características associadas a elevadas prevalências de tabagismo em diversos

levantamentos epidemiológicos são baixa escolaridade e baixo nível econômico (1,2,26), condições que se aplicam a maior parte desta amostra. Os levantamentos nacionais sobre o tabagismo também apontam que as prevalências encontradas na região sul são superiores às do restante do Brasil (2,26), e nossa amostra vem de uma cidade situada no sul do país. Estudos prévios realizados na cidade já haviam encontrado elevadas prevalências de tabagismo materno, chegando a 36% em 1982, 33% em 1993 e 28% em 2004 (27); em cidade próxima foi encontrada uma prevalência de 23% para fumo na gestação em 2007 (28).

Algumas características específicas de nossa amostra podem ter limitado o achado de outras associações. Uma possível associação entre idade materna e desfechos de desenvolvimento infantil pode não ter sido estatisticamente significativa neste estudo pois todas as mães eram muito jovens. O mesmo pode ter ocorrido em relação ao nível socioeconômico, já que a maioria da amostra era de classe social mais baixa, criando uma amostra bastante homogênea em relação a estes aspectos, e dificultando encontrar diferenças entre grupos. Pode-se também considerar uma limitação do estudo o fato de que o mesmo foi projetado e realizado com dados coletados previamente, para estudos anteriores. Ainda, a coleta das informações sobre tabagismo foi realizada por questionários aplicados em entrevistas, e este método pode interferir nas respostas sobre consumo de substâncias.

Os estudos abordando exposições pré-natais e desfechos no neurodesenvolvimento infantil apresentam variabilidade metodológica, seja em termos de coleta dos dados, de características das amostras, faixa etária avaliada ou instrumentos de avaliação e métodos de análise dos dados; este cenário dificulta a comparabilidade entre os achados, e também é ressaltado em revisões sobre o tema (4,8,21). Além disso, não encontramos estudo semelhante ao realizado: com o tabaco no ciclo-gravídico puerperal como exposição, avaliando crianças pequenas (até 3 anos), e focando nas diferentes respostas no neurodesenvolvimento conforme o sexo. Ao mesmo tempo que isto limita a possibilidade de comparação com a literatura, também pode ser considerado um ponto positivo, pois trata-se de um novo foco a ser mais explorado.

Meninos e meninas são diferentes não apenas quanto ao sexo biológico, mas também parecem responder de maneira diversa às adversidades no seu desenvolvimento, indicando que talvez seja necessário estudá-los separadamente (11,12). A importância de estudar o desenvolvimento considerando as diferentes vulnerabilidades de cada sexo, é reforçada por este

estudo, que demonstrou que impactos ao desenvolvimento podem ficar ocultos quando a amostra mista é analisada. Não detectar impactos para o desenvolvimento, especialmente em faixas etárias precoces, pode representar prejuízos significativos não apenas na infância, mas também desfechos desfavoráveis ao longo da vida (6,17,21).

5. Conclusões

Os resultados deste estudo sugerem que crianças são sensíveis à exposição ao tabagismo materno durante o período gestacional e os primeiros 90 dias após o nascimento. O neurodesenvolvimento pode ser afetado por esta exposição, sendo que crianças do sexo masculino parecem ser mais vulneráveis a apresentar prejuízos neste processo.

Este estudo reforça a importância da prevenção ao consumo de tabaco por mulheres em idade reprodutiva, especialmente na gravidez e puerpério, visando a proteção do neurodesenvolvimento dos filhos. Ressalta-se a importância de conduzir análises que considerem diferenças sexuais nos estudos sobre o desenvolvimento infantil, especialmente naqueles que foquem em exposições gestacionais, para que sejam encontradas possíveis diferenças de acordo com o sexo fetal.

Conflitos de interesse

Os autores não têm conflito de interesse relevante à divulgar quanto a este artigo.

Referências

1. World Health Organization (WHO). Monitoring tobacco use and prevention policies. World Health Organization. 2017. 1-263 p.
2. Laranjeira, Ronaldo et al. II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD) – 2012.

- [Internet]. São Paulo; 2014. Available at: <http://inpad.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Lenad-II-Relatório.pdf>
3. Lange S, Probst C, Rehm J, Popova S. National, regional, and global prevalence of smoking during pregnancy in the general population: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health*. 2018 Jul;6(7):e769-e776. doi: 10.1016/S2214-109X(18)30223-7. Epub 2018 May 31.
 4. U.S. Department of Health and Human Services. *How Tobacco Smoke Causes Disease: The Biology and Behavioral Basis for Smoking-Attributable Disease. A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: US: U.S. National Library of Medicine; 2010.
 5. Camargo-Figuera FA, Barros AJ, Santos IS, Matijasevich A, Barros FC. Early life determinants of low IQ at age 6 in children from the 2004 Pelotas Birth Cohort: a predictive approach. *BMC Pediatr* [Internet]. 2014;14(1):308.
 6. Banderali G, Martelli A, Landi M, Moretti F, Betti F, Radaelli G, et al. Short and long term health effects of parental tobacco smoking during pregnancy and lactation: a descriptive review. *J Transl Med* [Internet]. 2015;13(1):327.
 7. Halpern R, Giugliani ERJ, Victora CG, Barros FC, Horta BL. Risk factors for suspicion of developmental delays at 12 months of age. *J Pediatr (Rio J)*. 2000;76(6):421–8.
 8. Polańska K, Jurewicz J, Hanke W. Smoking and alcohol drinking during pregnancy as the risk factors for poor child neurodevelopment – A review of epidemiological studies. *Int J Occup Med Environ Health* [Internet]. 2015;28(3):419–43.
 9. Black MM, Nair P, Spanier AJ. Dose and timing of prenatal tobacco exposure: Threats to early child development. *Lancet Respir Med*. 2014;2(9):677–9.
 10. Bruin JE, Gerstein HC, Holloway AC. Long-term consequences of fetal and neonatal nicotine exposure: A critical review. *Toxicol Sci*. 2010;116(2):364–74.
 11. Sutherland S, Brunwasser SM. Sex Differences in Vulnerability to Prenatal Stress: a Review of the Recent Literature. *Curr Psychiatry Rep*. 2018;20(11).
 12. DiPietro J, Voegtline K. The gestational foundation of sex differences in development and vulnerability. *Neuroscience*. 2017;342: 4–20.
 13. Bale TL. The placenta and neurodevelopment: sex differences in prenatal vulnerability. *Dialogues Clin Neurosci*. 2016;Vol 18. No:459–64.
 14. Nakajima S, Saijo Y, Miyashita C, Ikeno T, Sasaki S, Kajiwara J, et al. Sex-specific differences in effect of prenatal exposure to dioxin-like compounds on neurodevelopment in Japanese children: Sapporo cohort study. *Environ Res*. 2017;159(July):222–31.
 15. Llop S, Lopez-Espinosa MJ, Rebagliato M, Ballester F. Gender differences in the neurotoxicity of metals in children. *Toxicology* [Internet]. 2013;311(1–2):3–12.

16. Jedrychowski, W., Perera, F., Jankowski, J., Morozek-Budzyn, D., Moroz, E., Flak, E., Edwards, S., Skarupa, A., Lisowska-Miszozyk I. Gender Specific Differences in Neurodevelopmental Effects of Prenatal Exposure To Very Low-Lead. *Early Hum Dev.* 2009;85(8):503–10.
17. Victora CG, Horta BL, de Mola CL, Quevedo L, Pinheiro RT, Gigante DP, et al. Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: A prospective birth cohort study from Brazil. *Lancet Glob Heal [Internet]*. 2015;3(4):199–205
18. Macha T, Petermann F. Bayley, N. (2006). *Bayley Scales of Infant and Toddler Development—Third Edition*. San Antonio, TX: Harcourt Assessment. DOI: 10.1177/0734282906297199. *Zeitschrift fur Psychiatr Psychol und Psychother.* 2015;63(2):139–43.
19. Madaschi, V., Mecca, T. P., Macedo, E. C., & Paula, C. S. (2016). Bayley-III scales of infant and toddler development: Transcultural adaptation and psychometric properties. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 26(64), 189-197. doi:10.1590/1982-43272664201606
20. Braun JM, Daniels JL, Kalkbrenner A, Zimmerman J, Nicholas JS. The effect of maternal smoking during pregnancy on intellectual disabilities among 8-year-old children. *Paediatr Perinat Epidemiol.* 2009;23(5):482–91.
21. England LJ, Aagaard K, Bloch M, Conway K, Cosgrove K, Grana R, et al. and Implications for Emerging Tobacco Products. 2018. 176-189 p.
22. Polanska K, Hanke W, Sobala W, Trzcinka-Ochocka M, Ligocka D, Brzeznicki S, et al. Developmental effects of exposures to environmental factors: The polish mother and child cohort study. *Biomed Res Int.* 2013;2013.
23. Santos NF, Costa RA. Parental tobacco consumption and child development. *J Pediatr (Rio J) [Internet]*. 2015;91(4):366–72.
24. Polanska K, Krol A, Merecz-Kot D, Ligocka D, Mikolajewska K, Mirabella F, et al. Environmental tobacco smoke exposure during pregnancy and child neurodevelopment. *Int J Environ Res Public Health.* 2017;14(7).
25. Lee TF, Mak KIM, Rackovsky ORI, Lin Y, Allison J, Loke JC, et al. Secondhand smoke exposure during pregnancy and infantile neurodevelopment. *Environ. Res.* 2011;223(3):648–57.
26. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde . *Vigitel Brasil 2016: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico [Brazil , Ministry of Health, Health Surveillance Secretariat. Vigitel Brasil 2016: surveillance of risk factors and protection for chronic diseases by telephone survey]*. Brasília;2017.
27. Barros FC, Victora CG, Barros AJD, Santos IS, Albernaz E, Matijasevich A, et al. The challenge of reducing neonatal mortality in middle-income countries: findings from three Brazilian birth cohorts in 1982, 1993, and 2004. *Lancet [Internet]*. 2005;365(9462):847–54.

28. Zhang L, González-Chica DA, Cesar JA, Mendoza-Sassi RA, Beskow B, Larentis N, et al. Tabagismo materno durante a gestação e medidas antropométricas do recém-nascido: um estudo de base populacional no extremo sul do Brasil. *Cad Saude Publica* [Internet].2011;27(9):1768–76.

Tabela 1. Características da Amostra do Sexo Feminino e Escores Compostos nas Escalas Cognitiva, Linguagem e Motora de Bayley III.

Variáveis	N (%)	Escore Cognitivo		Escore Linguagem		Escore Motor	
		Média (DP)	p-valor	Média (DP)	p-valor	Média(DP)	p-valor
Idade			0,982		0,518		0,973
<18anos	103 (46,6)	90,8 (14,1)		97,3 (12,3)		100,8 (16,7)	
≥18 anos	118 (53,4)	90,9 (10,8)		96,2 (13,0)		100,8 (12,8))	
Classe social*			0,416		0,765		0,503
A/B	12 (5,6)	93,2 (9,3))		98,1 (16,1)		98,3 (11,2)	
C	133 (62,2)	91,3 (12,9)		96,6 (13,0)		101,5 (15,7)	
D/E	69 (32,2)	89,2 (12,4)		95,6 (10,8)		99,2 (13,6)	
Escolaridade (anos de estudo)			0,053		0,001		0,096^
≤ 4 anos	33 (14,9)	88,6 (9,7)		93,8 (13,6)		96,3 (11,7)	
5 a 7 anos	94 (42,5)	89,0 (12,1)		93,8 (11,6)		100,9 (14,6)	
8 a 10 anos	70 (31,7)	93,8 (13,5)		100,8 (12,0)		102,7 (13,3)	
≥ 11 anos	24 (10,9)	92,5 (12,7)		100,5 (14,0)		101,3 (21,3)	
Vive com companheiro*			0,381		0,823		0,902
Sim	125 (56,8)	90,2 (13,9)		96,9 (12,3)		100,7 (13,6)	
Não	95 (43,2)	91,7 (10,2)		96,5 (13,4)		101,0 (16,2)	
Planejamento da gestação			0,358		0,010		0,007
Sim	172 (77,8)	91,2 (12,5)		97,9 (12,9)		102,2 (15,3)	
Não	49 (22,2)	89,4 (12,0)		92,5 (11,1)		95,8 (11,4)	
Prematuridade (<37 semanas)*			0,196		0,209		0,225
Não	176 (82,6)	91,3 (12,7)		97,0 (12,5)		100,9 (14,6)	
Sim	37 (17,4)	88,4 (11,2)		94,1 (13,1)		97,7 (14,4)	
Baixo peso ao nascer (<2500 g)*			0,081		0,948		0,666
Não	195 (89,5)	90,2 (12,4)		96,6 (12,8)		100,7 (14,4)	
Sim	23 (10,5)	95,0 (12,1)		96,8 (12,5)		99,3 (15,8)	
Aleitamento exclusivo (até 6 meses)*			0,297		0,626		0,499
Não	148 (67,3)	91,5 (13,3)		96,4 (12,7)		100,3 (15,9)	
Sim	72 (32,7)	89,6 (10,5)		97,3 (12,7)		101,8 (12,2)	
Uso de tabaco atualmente			0,255		0,969		0,656
Não	171 (77,4)	90,3 (12,9)		96,8 (12,4)		101,0 (15,9)	
Sim	50 (22,6)	92,6 (10,7)		96,7 (13,7)		100,0 (10,3)	
Tabaco no ciclo gravídico-puerperal/vida			0,852		0,723		0,593
Não	137 (62,0)	90,7 (12,2)		96,5 (12,5)		101,2 (16,2)	
Sim	84 (38,0)	91,0 (12,9)		97,1 (13,0)		100,1 (12,1)	
Total	221 (100,0)	90,8 (12,4)		96,8 (12,7)		100,8 (14,7)	

* variáveis com missing. ; DP = desvio padrão ; Análises usando t-test e ANOVA, exceto quando indicado (^kwallis).

Tabela 2. Análise De Regressão Linear Múltipla, com as Diferenças nas Médias dos Escores Bayley III . Amostra do Sexo Feminino.

	Cognitivo		Linguagem		Motor	
	β (IC95%)	p-valor	β (IC95%)	p-valor	β (IC95%)	p-valor
Escolaridade (≥ 11anos de estudo*)	-2,2 (-4,1 ; -0,3)	0,023	-3,4 (-5,3 ; -1,5)	0,001	-1,8 (-4,1 ; 0,4)	0,111
Planejamento da gestação (sim*)	-	-	-5,3 (-9,3 ; -1,3)	0,009	-6,4 (-11,1 ; -1,7)	0,007
Prematuridade (não*)	-3,6 (-8,3 ; 1,1)	0,130	-	-	-	-
Baixo Peso ao nascer (não*)	6,7(1,1 ; 12,3)	0,020	-	-	-	-
Uso de tabaco atualmente (não*)	3,5 (-1,2 ; 8,3)	0,144	-1,0 (-5,6 ; 3,7)	0,674	-0,8 (-6,3 ; 4,7)	0,783
Tabaco no ciclo gravídico-puerperal/vida (não*)	-0,6 (-4,8 ; 3,7)	0,793	2,6 (-1,4 ; 6,7)	0,200	0,3(-4,5 ; 5,2)	0,896

*Categoria de referência de cada variável ; IC = Intervalo de Confiança

Análise hierarquizada por níveis: 1º nível - escolaridade; 2º nível - planejamento da gestação; 3º nível - prematuridade, peso ao nascer e variáveis sobre fumo.

Tabela 3. Características da Amostra do Sexo Masculino e Escores Compostos nas Escalas Cognitiva, Linguagem e Motora de Bayley-III.

Variáveis	N (%)	Escore Cognitivo		Escore Linguagem		Escore Motor	
		Média (DP)	p-valor	Média (DP)	p-valor	Média(DP)	p-valor
Idade			0,073		0,294		0,137
<18anos	112 (50)	92,4 (10,8)		100,6 (13,3)		100,3 (11,4)	
≥18 anos	112 (50)	95,0 (10,7)		102,6 (14,0)		102,8 (13,3)	
Classe social			0,232		0,559		0,297
A/B	14 (6,3)	93,6 (12,8)		105,4 (12,8)		101,9 (16,2)	
C	130 (58,8)	94,6 (10,8)		101,4 (13,5)		102,4 (12,7)	
D/E	77 (34,9)	91,9 (10,4)		101,1 (14,2)		99,6 (11,2)	
Escolaridade (anos de estudo)			0,014 [^]		0,045		0,446
≤ 4 anos	25 (11,2)	90,6 (8,9)		95,6 (13,3)		99,5 (9,2)	
5 a 7 anos	104 (46,4)	92,7 (9,3)		100,9 (12,4)		101,5 (13,4)	
8 a 10 anos	76 (33,9)	94,3 (12,5)		104,3 (14,3)		101,2 (12,3)	
≥ 11 anos	19 (8,5)	100,5 (11,5)		102,5 (15,8)		105,6 (11,2)	
Vive com companheiro			0,599		0,718		0,414
Sim	133 (59,4)	93,3 (11,5)		101,3 (13,4)		101,0 (12,7)	
Não	91 (40,6)	94,1 (9,7)		102,0 (14,1)		102,4 (12,0)	
Planejamento da gestação			0,091		0,722		0,799
Sim	163 (72,8)	92,9 (10,1)		101,4 (13,8)		101,4 (13,4)	
Não	61 (27,2)	95,7 (12,4)		102,2 (13,4)		101,9 (9,5)	
Prematuridade (<37 semanas)*			0,757		0,759		0,661
Não	172 (85,2)	93,2 (11,1)		101,1 (14,0)		100,7 (11,3)	
Sim	30 (14,8)	92,5 (9,6)		102,0 (13,1)		99,7 (13,5)	
Baixo peso ao nascer (<2500 g)*			0,263		0,357		0,248
Não	189 (89,6)	93,4 (11,2)		100,9 (13,5)		101,0 (11,6)	
Sim	22 (10,4)	90,7 (7,0)		103,8 (14,8)		97,9 (13,3)	
Aleitamento exclusivo (até 6 meses)*			0,200		0,648		0,327
Não	143 (65,0)	94,3 (11,5)		101,7 (13,6)		102,1 (13,0)	
Sim	77 (35,0)	92,3 (9,3)		100,9 (14,0)		100,3 (11,6)	
Uso de tabaco atualmente			0,714		0,717		0,735
Não	148 (66,0)	93,9 (10,7)		101,9 (12,8)		101,3 (12,6)	
Sim	76 (33,9)	93,3 (11,1)		101,1 (15,3)		101,9 (12,9)	
Tabaco no ciclo gravídico-puerperal			0,028		0,180		0,064
Não	121 (54,0)	95,1 (10,3)		102,8 (12,3)		103,0 (11,6)	
Sim	103 (46,0)	91,9 (11,2)		100,3 (15,0)		99,9 (13,2)	
Total	224 (100,0)	93,7 (10,8)		101,6 (13,4)		101,5 (12,4)	

* variáveis com *missing*. ; DP = desvio padrão ; Análises usando *t-test* e ANOVA, exceto quando indicado ([^]*kwallis*).

Tabela 4. Análise De Regressão Linear Múltipla, com as Diferenças nas Médias dos Escores Bayley III. Amostra do Sexo Masculino.

	Cognitivo		Linguagem		Motor	
	β (IC95%)	p-valor	β (IC95%)	p-valor	β (IC95%)	p-valor
Idade mãe (≥ 18 anos*)	-1,8(-4,6; 1,1)	0,223	-	-	-2,5 (-5,8 ; 0,8)	0,137
Escolaridade (≥ 11anos de estudo*)	-2,5 (-4,3 ; -0,7)	0,007	-2,7 (-5,0 ; -0,5)	0,018	-	-
Planejamento da gestação (sim*)	2,5 (-0,6 ; 5,6)	0,115	-	-	-	-
Uso de tabaco atualmente (não*)	2,5 (-1,1 ; 6,1)	0,166	1,6 (-3,1 ; 6,2)	0,509	3,8 (-0,4 ; 8,0)	0,075
Tabaco no ciclo gravídico-puerperal /vida (não*)	-3,5 (-6,9 ; -0,1)	0,042	-2,5 (-6,9; 1,9)	0,269	-5,1 (-9,1 ; -1,2)	0,011

*Categoria de referência de cada variável ; IC = Intervalo de Confiança

Análise hierarquizada por níveis: 1º nível - idade mãe e escolaridade; 2º nível - planejamento da gestação; 3º nível - variáveis sobre fumo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS/ CONCLUSÃO

Este trabalho apresentou resultados semelhantes aos esperados na elaboração do projeto. O tabagismo materno no período gravídico-puerperal esteve relacionado a pior desempenho na avaliação de desenvolvimento infantil em crianças de 2 a 3 anos; e o impacto negativo da exposição ao tabagismo materno foi maior nos filhos do sexo masculino.

Desta forma, este estudo demonstra a importância da prevenção ao consumo de tabaco por mulheres em idade reprodutiva, principalmente na gestação, assim protegendo os filhos do impacto negativo do tabaco ao neurodesenvolvimento. Destaca-se ainda, que o sexo da criança deve ser considerado ao se avaliar os riscos ao desenvolvimento infantil. Um maior aprofundamento acerca destes fatores pode contribuir para a elaboração de estratégias de estímulo ao desenvolvimento diferenciadas conforme o sexo da criança.

ANEXOS

Anexo A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (inicial)

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS MESTRADO EM SAÚDE E COMPORTAMENTO

CONSENTIMENTO LIVRE E PÓS-INFORMADO

A pesquisa que estamos te convidando a participar tem como objetivo entender um pouco mais como diferenças na produção e ação de citocinas do organismo podem influenciar sobre a presença de sintomas depressivos nas crianças, assim como estudar modelos de prevenção aos transtornos psicológicos que ocorrem na gravidez e no puerpério, bem como o impacto destes transtornos no desenvolvimento infantil.

Se aceitares fazer parte deste estudo, serás acompanhada durante a gestação, e o puerpério por nossa equipe. Entre a 20ª e 22ª semana gestacional um entrevistador (a) de nossa equipe entrará em contato contigo para que respondas um questionário referente à tua saúde e gestação e coletará uma amostra da tua saliva. Citocinas presentes na saliva podem indicar se você está estressado e se você deve procurar ajuda médica ou psicológica. Além disso, este estudo poderá trazer vários benefícios, mesmo que em longo prazo. Poderemos saber se diferentes níveis de citocinas na saliva podem aumentar a predisposição ao desenvolvimento de sintomas depressivos. Podendo prever quem são as pessoas que apresentam maior predisposição e medidas para diminuir estes sintomas podem ser feitas. Por fim, a sua participação ajudará no desenvolvimento de novos conhecimentos, que poderão eventualmente beneficiar você e/ou outras famílias.

Os dados fornecidos serão utilizados posteriormente para análise e produção científica, entretanto, a equipe envolvida na pesquisa garante que tua identidade será mantida em sigilo.

É importante assinalar que esta pesquisa não apresenta nenhum risco ao teu estado de saúde, nem ao teu bebê, e ainda permitirá a identificação de fatores de risco para alguns problemas de ordem psicológica e o estabelecimento de estratégias de prevenção a estes transtornos.

Se os instrumentos aplicados detectarem alguma patologia que não possa ser incluída neste programa de prevenção, tu serás encaminhada para atendimento na Clínica Psicológica da UCPEL.

Você é livre para abandonar o estudo em qualquer momento.

Em caso de dúvidas sobre o estudo, maiores informações poderão ser obtidas no Mestrado em Saúde e Comportamento pelo telefone 2128 8404 ou pelo telefone (53) 81182197. A coordenação da investigação está sob a responsabilidade dos professores Ricardo Azevedo da Silva e Ricardo Tavares Pinheiro.

Declaração da (o) entrevistada (o):

Eu, _____, declaro que após tomar conhecimento destas informações, aceito participar desta pesquisa. Além disso, declaro ter recebido uma cópia deste consentimento e que uma cópia assinada por mim será mantida pela equipe da pesquisa.

Assinatura da entrevistada: _____

Declaração de responsabilidade do entrevistador:

Eu, _____, declaro ter explicado sobre a natureza deste estudo, assim como também me coloquei a disposição da cliente para esclarecer as suas dúvidas. A cliente compreendeu a explicação e deu seu consentimento.

Assinatura do entrevistador: _____

Pelotas, ____ de _____ de 20 ____.

Anexo B: Termo de consentimento Livre e Esclarecido (inicial – pais)

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
MESTRADO EM SAÚDE E COMPORTAMENTO

CONSENTIMENTO LIVRE E PÓS-INFORMADO –PAIS OU RESPONSÁVEIS

A pesquisa que estamos convidando sua filha a participar tem como objetivo estudar modelos de prevenção aos transtornos psicológicos que ocorrem na gravidez e no puerpério, bem como o impacto destes transtornos no desenvolvimento infantil.

Se permitires a participação de sua filha neste estudo, ela será acompanhada durante a gestação, e o puerpério por nossa equipe. Os dados fornecidos serão utilizados posteriormente para análise e produção científica, entretanto, a equipe envolvida na pesquisa garante que as identidades serão mantidas em sigilo.

É importante assinalar que esta pesquisa não apresenta nenhum risco ao estado de saúde de sua filha, nem ao do bebê. A investigação permitirá a identificação de fatores de risco para alguns problemas de ordem psicológica e o estabelecimento de estratégias de prevenção a estes transtornos. Se os instrumentos aplicados detectarem alguma patologia que não possa ser incluída neste programa de prevenção, ela será encaminhada para atendimento na Clínica Psicológica da UCPel.

A gestante é livre para abandonar o estudo em qualquer momento.

Em caso de dúvidas sobre o estudo, maiores informações poderão ser obtidas no Mestrado em Saúde e Comportamento pelo telefone 2128 8404 ou pelo telefone (53) 81182197. A coordenação da investigação está sob a responsabilidade dos professores Ricardo Azevedo da Silva e Ricardo Tavares Pinheiro.

Declaração do familiar responsável:

Eu, _____, declaro que após tomar conhecimento destas informações, permito que minha filha participe deste estudo.

Assinatura do familiar responsável: _____

Declaração de responsabilidade do entrevistador:

Eu, _____, declaro ter explicado sobre a natureza deste estudo, assim como também me coloquei a disposição da cliente para esclarecer as suas dúvidas. A cliente compreendeu a explicação e deu seu consentimento.

Assinatura do entrevistador: _____

Pelotas, ____ de _____ de 20 ____.

Anexo C: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (mãe)

CLÍNICA PSICOLÓGICA - AMBULATÓRIO INTEGRADO DE PESQUISA E EXTENSÃO TERMO CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - MÃE

PESQUISA SOBRE IMPACTO DA DOENÇA MENTAL EM ADOLESCENTES GRÁVIDAS E AS REPERCUSSÕES NA SAÚDE DE SEUS FILHOS

O Programa de Pós Graduação em Odontologia da UFPel e o Programa de Pós Graduação em Saúde e Comportamento da UCPel estão lhe convidando a participar de uma pesquisa que tem como objetivo avaliar a influência da saúde mental dos pais adolescentes (através de fatores psicossociais, neuroquímicos e genéticos) no desenvolvimento psicomotor e na saúde bucal de seus filhos.

Se você aceitar fazer parte deste estudo, terá que responder a um questionário que será aplicado por entrevistadores treinados pelos pesquisadores. Além disso, faremos um exame clínico detalhado onde serão avaliados seus dentes e sua gengiva, assim como, será necessária a coleta de saliva para análise posterior em laboratório. Os exames serão realizados com toda higiene e segurança através de materiais esterilizados ou descartáveis, conforme as normas da Organização Mundial da Saúde.

Os dados fornecidos por você durante a aplicação dos questionários serão utilizados posteriormente para análise, produção científica e relatório (para a coordenação dos serviços de saúde), enquanto que os resultados dos exames odontológicos serão fornecidos à você de forma escrita. A equipe envolvida na pesquisa garante que a sua identidade permanecerá em sigilo, tendo em vista a manutenção de sua privacidade.

É importante assinalar que esta pesquisa não apresenta nenhum risco, não causa dor alguma, mas permitirá a identificação dos aspectos psicológicos e odontológicos envolvidos com o trabalho.

Além disso, as pessoas que forem diagnosticadas com algum transtorno mental serão procuradas por nossa equipe e encaminhadas para atendimento especializado. Enquanto que os com necessidade de tratamento odontológico serão encaminhados à Faculdade de Odontologia, se assim desejarem. Você é livre para abandonar o estudo em qualquer momento de seu desenvolvimento e sem maiores prejuízos ou danos.

Em caso de dúvidas sobre o estudo, maiores informações poderão ser obtidas com os pesquisadores e coordenadores do projeto, através dos números (053) 32226690 (Odontologia) e (053) 21288404 (Saúde e Comportamento).

Declaração do Participante

Eu, _____, declaro que após tomar conhecimento destas informações, aceito participar da presente pesquisa. Além disso, declaro ter recebido uma cópia deste consentimento e que uma cópia assinada por mim será mantida pela equipe da pesquisa.

Assinatura participante: _____

Declaração de Responsabilidade dos Investigadores

Eu, _____, declaro ter explicado sobre a natureza deste estudo, assim como também me coloquei a disposição do(a) entrevistado(a) para esclarecer as suas dúvidas. O(A) entrevistado(a) compreendeu a explicação e deu seu consentimento.

Entrevistador: _____

Anexo D: Termo de consentimento livre e esclarecido (bebê)

CLÍNICA PSICOLÓGICA – AMBULATÓRIO INTEGRADO DE PESQUISA E EXTENSÃO
TERMO CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – BEBÊ

**PESQUISA SOBRE IMPACTO DA DOENÇA MENTAL EM ADOLESCENTES GRÁVIDAS
 E AS REPERCUSSÕES NA SAÚDE DE SEUS FILHOS**

O Programa de Pós Graduação em Odontologia da UFPel e o Programa de Pós Graduação em Saúde e Comportamento da UCPel estão convidando seu/sua filho(a) a participar de uma pesquisa que tem como objetivo avaliar a influência da saúde mental dos pais adolescentes (através de fatores psicossociais, neuroquímicos e genéticos) no desenvolvimento psicomotor e na saúde bucal de seus filhos.

Se você aceitar que o seu/sua filho(a) faça parte deste estudo, você terá que responder a um questionário que será aplicado por entrevistadores treinados pelos pesquisadores. Além disso, faremos um exame clínico detalhado onde serão avaliados os dentes e a gengiva de seu/sua filho(a), assim como, será necessária a coleta de saliva dele(a) para análise posterior em laboratório. Os exames serão realizados com toda higiene e segurança através de materiais esterilizados ou descartáveis, conforme as normas da Organização Mundial da Saúde.

Os dados de seu/sua filho(a) fornecidos por você durante a aplicação dos questionários serão utilizados posteriormente para análise, produção científica e relatório (para a coordenação dos serviços de saúde), enquanto que os resultados dos exames odontológicos serão fornecidos à você de forma escrita. A equipe envolvida na pesquisa garante que a identidade de seu/sua filho(a) permanecerá em sigilo, tendo em vista a manutenção de privacidade dele(a).

É importante assinalar que esta pesquisa não apresenta nenhum risco, não causa dor alguma ao seu/sua filho(a), mas permitirá a identificação dos aspectos psicológicos e odontológicos envolvidos com o trabalho.

Além disso, se seu/sua filho(a) apresentar necessidade de tratamento odontológico será encaminhado à Faculdade de Odontologia, se assim desejar. Você é livre para recusar a participação de seu/sua filho(a) no estudo em qualquer momento de seu desenvolvimento e sem maiores prejuízos ou danos.

Em caso de dúvidas sobre o estudo, maiores informações poderão ser obtidas com os pesquisadores e coordenadores do projeto, através dos números (053) 32226690 (Odontologia) e (053) 21288404 (Saúde e Comportamento).

Declaração do Ciente

Eu, _____, declaro que após tomar conhecimento destas informações, autorizo a participação de _____ na presente pesquisa. Além disso, declaro ter recebido uma cópia deste consentimento e que uma cópia assinada por mim será mantida pela equipe da pesquisa.

Assinatura do responsável pela criança: _____

Declaração de Responsabilidade do Entrevistador

Eu, _____, declaro ter explicado sobre a natureza deste estudo, assim como também me coloquei a disposição do(a) entrevistado(a) para esclarecer as suas dúvidas. O(A) entrevistado(a) compreendeu a explicação e deu consentimento para participação de seu/sua filho(a).

Entrevistador: _____

Anexo E: Carta de Aprovação no Comitê de Ética



UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP/UCPel

RESULTADO

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Pelotas analisou o projeto:

Número: 2011/19

Título do projeto: *Saúde Mental em adolescentes no período gravídico-puerperal: impacto no desenvolvimento e na saúde bucal de crianças entre 24 e 36 meses de vida.*
Adendo ao projeto: Intervenção psicológica para prevenção da depressão gestacional e do pós-parto em adolescentes. Ensaio randomizado.

Investigador(a) principal: Ricardo Tavares Pinheiro

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da UCPel, em reunião datada de 18 de agosto de 2011, ata n.º 06.

A avaliação foi realizada pelos membros do comitê, baseada na análise minuciosa do projeto, apresentada por um dos membros.

Outrossim, informamos que é **obrigatório** a entrega do relatório de conclusão pela coordenação do referido projeto ao Comitê de Ética – CEP/UCPel, na Secretaria da Pró-Reitoria Acadêmica da Universidade Católica de Pelotas.

Pelotas, 19 de agosto de 2011


Prof. Dr. Ricardo Tavares Pinheiro
Coordenador CEP/UCPel

Anexo F: Questionário 1 (gestação)

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
GESTANTES ADOLESCENTES**

Oi, bom dia/tarde/noite! Meu nome é <entrevistadora>. Eu trabalho para Universidade Católica de Pelotas. Estamos entrevistando mulheres em gestação, em um trabalho sobre os aspectos psicológicos deste período. Para isso, precisamos de sua colaboração e compreensão. Sua participação é muito importante. Podemos conversar? (**agradecer se sim ou não**)
 ⇒ **SIM, Explicar pesquisa e PREENCHER CONSENTIMENTO INFORMADO. Caso a gestante não possa compreender o consentimento agradecer pela atenção.**

Quest _____	Prontuário _____	Data de aplicação: _____
_____ / _____		
Local da entrevista: _____		Local ____ Idade gestacional
____ semanas		
Nome: _____		
Telefone: _____ - _____		
Endereço: _____		Bairro: _____

Existe algum ponto de referência por perto? Qual?		

Telefone de um parente: _____ - _____		
Quem é este parente? ____ (Tio/a = 01 Sogra/a = 02 Cunhado/a = 03 Primo/a = 04 Amigo/a = 05		
Enteado/a = 06		
Filho/a = 07 Irmão/ã = 08 Pai/Mãe = 09 Padrasto/madrasta = 10 Sobrinho/a = 11 Noivo ou		
namorado=12)		
Prende se mudar? (0) Não (1) Sim Provável novo endereço:		

Bairro: _____	Cidade: _____	

ESTAS PERGUNTAS SÃO SOBRE ALGUNS DADOS PESSOAIS COM O OBJETIVO DE LHE CONHECER MELHOR.

Qual a sua idade? ____ anos

Idade ____

Qual o seu estado civil?

estcivil __

- 0) Solteira (1) Casada/vive com companheiro
 1) Separada ou divorciada (2) Viúva

escol __

Qual a sua escolaridade?

- (0) analfabeto / primário incompleto
 (1) primário completo / ginásial incompleto
 (2) ginásial completo / colegial incompleto
 (3) colegial completo / superior incompleto
 (5) superior completo

*Primário = 1ª a 5ª
série*

*Ginásial = 6ª a 8ª
série*

Na tua casa tem:

	Quantidade de itens				
	0	1	2	3	4 ou +
Televisão em cores	0	1	2	3	4 ou +
Rádio	0	1	2	3	4 ou +
Banheiro	0	1	2	3	4 ou +
Automóvel	0	1	2	3	4 ou +
Empregada mensalista	0	1	2	3	4 ou +
Aspirador de pó	0	1	2	3	4 ou +
Máquina de lavar	0	1	2	3	4 ou +
Vídeo cassete e/ou DVD	0	1	2	3	4 ou +
Geladeira	0	1	2	3	4 ou +
Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex)	0	1	2	3	4 ou +

tv __

radio __

banh __

aut __

mens __

aspir __

maqlav __

vidvd __

gelad __

freez __

Qual a escolaridade do chefe da família? (Chefe da família = pessoa de maior renda)

- (0) analfabeto / primário incompleto
 (1) primário completo / ginásial incompleto
 (2) ginásial completo / colegial incompleto
 (3) colegial completo / superior incompleto
 (5) superior completo

*Primário = 1ª a 5ª
série*

*Ginásial = 6ª a 8ª
série*

esche __

A tua cor ou raça é?

- (1) branca
 (2) preta
 (3) mulata
 (4) amarela
 (5) indígena

cpele __

Você trabalha? (0) Não (1) Sim

trab __

Com relação a sua ocupação você:**SE SIM:**

- 0) trabalha formalmente / carteira assinada
 1) trabalha informalmente / bicos

SE NÃO:

- (3) está desempregada
 (4) é aposentada ou encostada

ocup __

2) é dona-de-casa

(6) é estudante

(2) é dona-de-casa

Em média, qual a renda somada das pessoas que moram na sua casa por mês? R\$ _____

rend _____

3. Além de você, quantas pessoas moram na sua casa? _____ pessoas

numpes _____

1. Sua crença em Deus é: (0) muito forte (1) moderada
(2) fraca (3) não acredito que Deus exista

crenca _____

2. Você reza todos os dias, de vez em quando, raramente ou nunca?

0) todos os dias (1) de vez em quando (2) raramente (3) nunca reza _____

3. Ao rezar você faz pedidos e/ou agradecimentos por você, pelos outros ou por ambos?

0) por mim (1) pelos outros (2) por mim e pelos outros pedido _____

4. Com que frequência você vai à missa, culto ou sessão na sua religião?

0) todos os dias (1) mais de uma vez por semana (2) uma vez por semana freqmis _____
3) uma vez por mês (4) quando tenho coisas graves na minha vida (5) nunca vou

➤ AGORA, GOSTARÍAMOS DE SABER MAIS A RESPEITO DE SUAS GESTAÇÕES ANTERIORES.

gestant _____

5. Você teve alguma gestação anterior a essa? (0) não (SE NÃO: pule para questão 18)

m qtgest _____

6. SE SIM: Quantas? _____ gestações

gestpnao _____

diabe _____

partpre _____

usfor _____

hiper _____

sangr _____

infecur _____

qout _____

7. Em relação às gestações anteriores, você teve algum desses problemas?

00) não () Hipertensão 1-sim 2-não
() diabetes 1-sim 2-não () Sangramento 1-sim 2-não
() parto prematuro 1-sim 2-não () Infecção urinária 1-sim 2-não
() uso do fórceps 1-sim 2-não () Outro Qual? qout _____

aborto _____

18. Em relação as gestações anteriores, ocorreu algum aborto?

0) Não (1) Sim

pipula _____

camisi _____

tabeli _____

coito _____

geléia _____

diafrag _____

diu _____

metout _____

19. Anteriormente, estavas usando algum método para evitar filhos? Qual?

a) pílula (0) não (1) sim
b) camisinha (0) não (1) sim
c) tabelinha (0) não (1) sim
d) coito interrompido (tirar fora) (0) não (1) sim
e) geléia (0) não (1) sim
f) diafragma (0) não (1) sim
g) DIU (0) não (1) sim
h) outro. Qual? _____

sabgest _____

➤ NAS PRÓXIMAS PERGUNTAS VAMOS CONVERSAR SOBRE SUA GESTAÇÃO ATUAL

20. De que forma você ficou sabendo de sua gestação?

0) Exame de sangue (1) Exame de urina () Outro _____

qmsoub __ __

21. Para quem foi a primeira pessoa que você contou que estava grávida?

1) amigo (a) (2) mãe (3) pai (4) pai da criança () Outro _____

plangest __

2. A gestação atual foi planejada ou aconteceu? (0) foi planejada (1) aconteceu

desej __

3. Esta gestação é desejada? (0) não (1) sim

pensouab __

4. Nesta gestação, você pensou em abortar? (0) não (1) pensou

tentoab __

5. Nesta gestação, você tentou abortar? (0) não (1) tentou

sexodese __

6. Se você já sabe o sexo do bebê, ele é do sexo desejado?

1) Não (1) Sim (2) Não tinha preferência (3) Ainda não sabe

Ncons __ __

7. Quantas consultas de pré-natal você fez durante essa gestação? __ __ consultas

Senapoio __

8. Nesta gestação, você se sente apoiada por seus familiares, companheiro ou amigos?

1) Não (1) Sim

percbmae __

9. Com relação a sua saúde, você percebe risco na gestação atual?

1) Não (1) Sim

percbbeb __

10. Com relação à saúde do bebê, você percebe risco na gestação atual?

1) Não (1) Sim

➤ **AGORA VOU LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE SUA SAÚDE E FAMILIARES**

trapsi __

1. Você faz ou fez tratamento psicológico ou psiquiátrico?

1) não, nunca fiz (1) fiz, mas não faço atualmente (2) faço atualmente

tomed __

2. Você toma ou tomou remédio para problemas psicológicos/psiquiátricos?

1) não, nunca tomou (*pula para a 34*) (1) tomou, mas atualmente não toma (2)

medic1 __ __

Atualmente

medic2 __ __

medic3 __ __

medic4 __ __

3. Caso tome ou tenha tomado, qual destes foi?

1) Haldol (02) Amplictil (03) Anafranil (04) Aropax (05) Diazepan (06) Valium

hosp __

(7) Lexotan (08) Tofranil (09) Fluoxetina (10) Imipramina (11) Triptanol

() Outro. Qual? _____

famner __

4. Alguma vez você foi internada por problemas psicológicos/psiquiátricos?

1) não (1) sim

nmae __

npai __

5. Algum(s) de seus familiares sofre ou sofreu por problemas psicológicos/psiquiátricos? nirm __
) não (pule para questão 37) (1) sim, sofre (2) sim, já sofreu, mas não atualmente navao __

6. SE SIM: Quem? (ler opções) nfil __

) Mãe? (0) Não (1) Sim nout __
) Pai? (0) Não (1) Sim nqoufami __
) Irmão ou irmã? (0) Não (1) Sim
) Avó ou avô? (0) Não (1) Sim nfatrat __
) Filho(a)? (0) Não (1) Sim
) Outro? (0) Não (1) Sim. Quem? _____ nfamed __

7. Algum(s) de seus familiares faz ou fez tratamento psicológico ou psiquiátrico?

) não, nunca fez (1) fez, mas não faz atualmente (2) faz atualmente nfamnerv __

8. Algum(s) de seus familiares toma/tomou medicação para problemas psicológicos/psiquiátricos?

) Não (1) Não sei (2) Sim nfumatual __
9. Algum(s) de seus familiares foi hospitalizado por problemas psicológicos/psiquiátricos?
) não (1) não sei (2) sim

➤ **AGORA, VAMOS CONVERSAR SOBRE O USO DE CIGARRO E OUTRAS DROGAS**

1. Você fuma cigarros atualmente? nfumgrav __

) Não, nunca fumei. (pule para questão 43)
) Não, fumei no passado, mas parei de fumar
) Sim. (pule para questão 42)

1. Você parou de fumar por causa desta gravidez? nqtscig __ __

) Não
) Sim (pule para questão 43)

2. Em geral, quantos cigarros por dia você fuma? nuscasc __

__ __ cigarros (0) menos de 1 cigarro por dia. nuscoca __

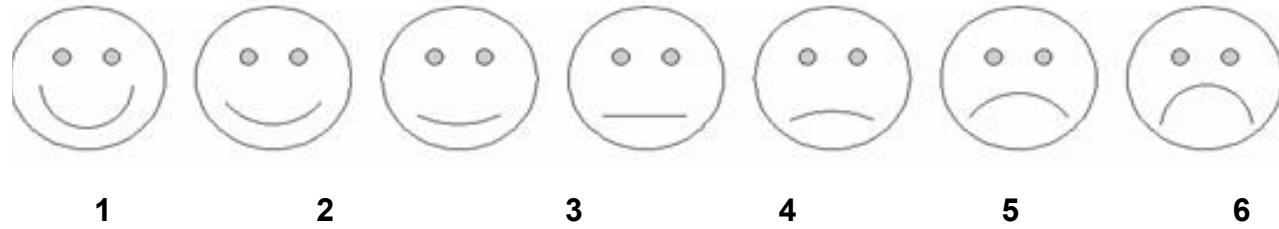
3. No último mês, tu usaste alguma destas coisas que vou lhe dizer: (ler opções) nusança __

) Maconha (0) Não (1) Sim nuscrock __
) Cocaína (0) Não (1) Sim nuscocla __
) Lança-perfume (0) Não (1) Sim nusecst __
) Crack (0) Não (1) Sim nuscocomp __
) Cola de sapateiro (0) Não (1) Sim nusoctr __
) Ecstasy (0) Não (1) Sim
) Comprimidos para "dormir" ou "ficar calmo" (0) Não (1) Sim
) Outra coisa. Qual? _____ (0) Não (1) Sim

➤ **AGORA EU VOU LHE MOSTRAR UMA SÉRIE DE ROSTOS QUE VARIAM DESDE UMA PESSOA QUE ESTÁ MUITO FELIZ ATÉ UMA PESSOA QUE ESTÁ MUITO TRISTE**

nucarinhas __

4. Qual dessas faces mostra melhor como a Sra. se sente a maior parte da gravidez?



Os assuntos que vamos falar aqui são pessoais. Este é um questionário confidencial e as respostas serão mantidas em sigilo. Para que tenha um bom andamento a pesquisa requer que responda com honestidade e franqueza. Por favor, tente responder o melhor que puder e marque sempre a alternativa que achares mais adequada.

15. Agora vamos falar sobre os eventos que lhe ocorreram no último ano em sua vida:

- | | | |
|---|---------|---------|
| a) Morte do cônjuge | (1) sim | (0) não |
| b) Separação | (1) sim | (0) não |
| c) Casamento | (1) sim | (0) não |
| d) Morte de alguém da família | (1) sim | (0) não |
| e) Gravidez | (1) sim | (0) não |
| f) Doença na família | (1) sim | (0) não |
| g) Acréscimo ou diminuição do número de pessoas morando em sua casa | (1) sim | (0) não |
| h) Nascimento na família | (1) sim | (0) não |
| i) Mudança de casa | (1) sim | (0) não |
| j) Mudança de escola | (1) sim | (0) não |
| k) Reconciliação matrimonial | (1) sim | (0) não |
| l) Aposentadoria | (1) sim | (0) não |
| m) Perda de emprego | (1) sim | (0) não |

evesta ___
evestb ___

evestc ___
evestd ___
eveste ___
evestf ___
evestg ___
evesth ___
evesti ___
evestj ___
evestk ___
evestl ___
evestm ___
evestn ___
evesto ___
evestp ___
evestq ___
evestr ___
evests ___
evestt ___
evestu ___
evestw ___

u) Mudança de trabalho (favorável ou desfavorável)	(1) <i>sim</i>	(0) <i>não</i>	evestv ___
v) Dificuldades com a chefia	(1) <i>sim</i>	(0) <i>não</i>	evestx ___
w) Reconhecimento profissional	(1) <i>sim</i>	(0) <i>não</i>	evesty ___
x) Acidentes	(1) <i>sim</i>	(0) <i>não</i>	evestz ___
y) Perdas financeiras	(1) <i>sim</i>	(0) <i>não</i>	
z) Dificuldades sexuais	(1) <i>sim</i>	(0) <i>não</i>	
aa) Problemas de saúde	(1) <i>sim</i>	(0) <i>não</i>	
ab) Morte de um amigo	(1) <i>sim</i>	(0) <i>não</i>	
ac) Dívidas	(1) <i>sim</i>	(0) <i>não</i>	
ad) Mudanças de hábitos pessoais	(1) <i>sim</i>	(0) <i>não</i>	
ae) Mudanças de atividades recreativas	(1) <i>sim</i>	(0) <i>não</i>	
af) Mudanças de atividades religiosas	(1) <i>sim</i>	(0) <i>não</i>	
ag) Mudanças de atividades sociais		(1) <i>sim</i>	(0) Who1 ___
<i>não</i>			

16. Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor, responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas.

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e ele parece a melhor resposta.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem	boa	muito boa
--	--	-----------------------	-------------	-----------------------------	------------	----------------------

Who2 ___

				boa		
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

Who3 __

Who4 __

		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

Who5__

Who6 __

Who7__

Who8__

Who9 __

As questões seguintes são sobre o quanto você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5

Who10__

Who11__

Who12__

Who13__

Who14__

4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

Who15__

Who16__

Who17__

Who18__

Who19__

Who20__

As questões seguintes perguntam sobre quão completamente você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		nada	muit	médio	muit	completam
--	--	-------------	-------------	--------------	-------------	------------------

Who21__

Who22__

			o pouc o		o	ente	
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5	Who23__
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5	Who24__
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5	Who25__
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5	Who26__
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5	

As questões seguintes perguntam sobre quão bem ou satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas

bdi1 __

bdi2 __

		muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

bdi3 __

bdi4 __

bdi5 __

		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
1 6	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
1 7	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia a-dia?	1	2	3	4	5
1 8	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
1	Quão satisfeito(a)	1	2	3	4	5

bdi6 __

bdi7 __

bdi8 __

bdi9 __

bdi10 __

bdi11 __

bdi12 __

9	você está consigo mesmo?						
2	Quão satisfeito(a)	1	2	3	4	5	bdi13 __
0	você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?						bdi14 __
2	Quão satisfeito(a)	1	2	3	4	5	bdi15 __
1	você está com sua vida sexual?						bdi16 __
2	Quão satisfeito(a)	1	2	3	4	5	bdi17 __
2	você está com o apoio que você recebe de seus amigos?						bdi17 __
2	Quão satisfeito(a)	1	2	3	4	5	bdi18 __
3	você está com as condições do local onde mora?						bdi18 __
2	Quão satisfeito(a)	1	2	3	4	5	bdi19 __
4	você está com o seu acesso aos serviços de saúde?						bdi19 __
2	Quão satisfeito(a)	1	2	3	4	5	bdi20 __
5	você está com o seu meio de transporte?						bdi20 __
s questões seguintes referem-se a com que frequência você sentiu ou							bdi21 __

totbdi __ __

xperimentou certas

oias nas últimas duas semanas.

		nu nca	algum as vezes	freqüenteme nte	muito freqüenteme nte	sempr e
2	Com que freqüência	1	2	3	4	5
6	<p>você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?</p>					

bsi1 __

bsi2 __

bsi3 __

7. Esta parte do questionário deve ser respondida por ti. Alguns assuntos abordados aqui são bastante pessoais. Garantimos que as tuas respostas serão mantidas em sigilo. É importante que tu respondas com sinceridade todas as perguntas, marcando apenas a coluna esquerda. agradecemos a sua colaboração.

bsi4 __

bsi5 __

❖ Este questionário consiste em 21 grupos de afirmações. Depois de ler com cuidado cada grupo, faz um círculo em torno do número (0, 1, 2 ou 3) próximo à afirmação, em cada grupo, que descreve melhor a maneira que tu tens te sentido na **última semana, incluindo hoje.**

bsi6 __

01. (0) Não me sinto triste.

(1) Eu me sinto triste

(2) Estou triste o tempo todo e não consigo sair disto.

(3) Estou tão triste ou infeliz que não consigo suportar.

bsi7 __

02. (0) Não estou especialmente desanimado quanto ao futuro.

(1) Eu me sinto desanimado quanto ao futuro.

(2) Acho que nada tenho a esperar.

(3) Acho o futuro sem esperança e tenho impressão de que as coisas não podem melhorar.

bsi8 __

03. (0) Não me sinto um fracasso.

(1) Acho que fracassei mais do que uma pessoa comum.

(2) Quando olho para trás, na minha vida, tudo o que posso ver é um monte de

bsi9 __

fracassos.

(3) Acho que, como pessoa, sou um completo fracasso.

bsi10 __

14. (0) Tenho tanto prazer em tudo como antes.
 (1) Não sinto mais prazer nas coisas como antes.
 (2) Não encontro um prazer real em mais nada.
 (3) Estou insatisfeito ou aborrecido com tudo.

bsi11 __

15. (0) Não me sinto especialmente culpado.
 (1) Eu me sinto culpado grande parte do tempo.
 (2) Eu me sinto culpado na maior parte do tempo.
 (3) Eu me sinto sempre culpado.

16. (0) Não acho que esteja sendo punido.
 (1) Acho que posso ser punido.
 (2) Creio que vou ser punido.
 (3) Acho que estou sendo punido.

17. (0) Não me sinto decepcionado comigo.
 (1) Estou decepcionado comigo mesmo.
 (2) Estou enojado de mim.
 (3) Eu me odeio.

bsi12 __

18. (0) Não me sinto de qualquer modo pior que os outros.
 (1) Sou crítico em relação a mim por minhas fraquezas ou erros.
 (2) Eu me culpo sempre por minhas falhas.
 (3) Eu me culpo por tudo de mal que acontece.

bsi13 __

19. (0) Não tenho quaisquer idéias de me matar.
 (1) Tenho idéias de me matar, mas não as executaria.
 (2) Gostaria de me matar.
 (3) Eu me mataria se tivesse oportunidade.

bsi14 __

10. (0) Não choro mais que o habitual.
 (1) Choro mais agora do que costumava.
 (2) Agora, choro o tempo todo.
 (3) Costumava ser capaz de chorar, mas agora não consigo, mesmo que queira.

bsi15 __

11. (0) Não sou mais irritado agora do que já fui.
 (1) Fico aborrecido ou irritado mais facilmente do que costumava.
 (2) Agora, me sinto irritado o tempo todo.
 (3) Não me irrita mais por coisas que costumavam me irritar.

bsi16 __

12. (0) Não perdi o interesse pelas outras pessoas.
 (1) Estou menos interessado pelas outras pessoas do que costumava estar.
 (2) Perdi a maior parte do meu interesse pelas outras pessoas.
 (3) Perdi todo o interesse pelas outras pessoas.

bsi17 __

13. (0) Tomo decisões tão bem quanto antes.

bsi18 __

- (1) Adio as tomadas de decisões mais do que costumava.
- (2) Tenho mais dificuldades de tomar decisões do que antes.
- (3) Absolutamente não consigo mais tomar decisões.

14. (0) Não acho que de qualquer modo pareço pior do que antes.
- (1) Estou preocupado em estar parecendo velho ou sem atrativo.
 - (2) Acho que há mudanças permanentes na minha aparência, que me fazem parecer sem atrativo.
 - (3) Acredito que pareço feio.

bsi19 __

bsi20 __

15. (0) Posso trabalhar tão bem quanto antes.
- (1) É preciso algum esforço extra para fazer alguma coisa.
 - (2) Tenho que me esforçar muito para fazer alguma coisa.
 - (3) Não consigo mais fazer qualquer trabalho.

16. (0) Consigo dormir tão bem quanto antes.
- (1) Não durmo tão bem como costumava.
 - (2) Acordo 1 a 2 horas mais cedo que o habitualmente e acho difícil voltar a dormir.
 - (3) Acordo várias horas mais cedo que costumava e não consigo voltar a dormir.

bsi21 __

17. (0) Não fico mais cansado que o habitual.
- (1) Fico cansado mais facilmente do que costumava.
 - (2) Fico cansado em fazer qualquer coisa.
 - (3) Estou cansado demais para fazer qualquer coisa.

otbsi __ __

18. (0) O meu apetite não está pior do que o habitual.
- (1) Meu apetite não é tão bom como costumava ser.
 - (2) Meu apetite é muito pior agora.
 - (3) Absolutamente não tenho mais apetite.

rir __

19. (0) Não tenho perdido muito peso se é que perdi algum recentemente.
- (1) Perdi mais do que 2 quilos e meio.
 - (2) Perdi mais do que 5 quilos.
 - (3) Perdi mais do que 7 quilos.

prazer __

Eu estou tentando perder peso de propósito, comendo menos: () Sim () Não

20. (0) Não estou mais preocupado com minha saúde do que o habitual.
- (1) Estou preocupado com problemas físicos, tais como dores, indisposição do estômago ou constipação.
 - (2) Estou muito preocupado com problemas físicos e é difícil pensar em outra coisa.
 - (3) Estou tão preocupado com meus problemas físicos que não consigo pensar em qualquer outra coisa.

culpa __

21. (0) Não notei nenhuma mudança no meu interesse por sexo.
- (1) Estou menos interessado por sexo do que costumava.
 - (2) Estou muito menos interessado por sexo agora.
 - (3) Perdi completamente o interesse por sexo.

ansio __

18. **Agora vamos falar sobre como tu tens te sentido NA ÚLTIMA SEMANA,**

INCLUINDO HOJE. Após escutar atentamente TODAS AS AFIRMAÇÕES DE CADA PERGUNTA, escolha uma delas.

01. (0) Tenho um desejo de viver que é de moderado a forte.
 (1) Tenho um desejo fraco de viver.
 (2) Não tenho desejo de viver.
02. (0) Não tenho desejo de morrer.
 (1) Tenho desejo fraco de morrer.
 (2) Tenho um desejo de morrer que é moderado a forte.
03. (0) Minhas razões para viver pesam mais que minhas razões para morrer.
 (1) Minhas razões para viver ou morrer são aproximadamente iguais.
 (2) Minhas razões para morrer pesam mais que minhas razões para viver.
04. (0) Não tenho desejo de me matar.
 (1) Tenho um desejo fraco de me matar.
 (2) Tenho um desejo de me matar que é de moderado a forte.
05. (0) Se estivesse numa situação de risco de vida, tentaria me salvar.
 (1) Se estivesse numa situação de risco de vida, deixaria vida ou morte ao acaso.
 (2) Se estivesse numa situação de risco de vida, não tomaria as medidas necessárias para evitar a morte.

SE VOCÊ MARCOU "ZERO", EM AMBAS AS PERGUNTAS 04 E 05, PULE PARA A PERGUNTA 20.

06. (0) Tenho breves períodos com idéias de me matar que passam rapidamente.
 (1) Tenho períodos com idéias de me matar que duram algum tempo.
 (2) Tenho longos períodos com idéias de me matar.
07. (0) Raramente ou ocasionalmente penso em me matar.
 (1) Tenho idéias freqüentes de me matar.
 (2) Penso constantemente em me matar.
08. (0) Não aceito a idéia de me matar.
 (1) Não aceito, nem rejeito a idéia de me matar.
 (2) Aceito a idéia de me matar.
09. (0) Consigo me controlar quanto a cometer suicídio.
 (1) Não estou certo se consigo me controlar quanto a cometer suicídio.
 (2) Não consigo me controlar quanto a cometer suicídio.

assust __

esmt __

difdor __

trista __

chora __

fazma __

epdsm __ __

10. (0) Eu não me mataria por causa da minha família, de meus amigos, de minha religião, de um possível dano por uma tentativa malsucedida etc.
 (1) Eu estou um tanto preocupado a respeito de me matar por causa da minha família, de meus amigos, de minha religião, de um possível dano por uma tentativa malsucedida etc.
 (2) Eu não estou ou estou só um pouco preocupado a respeito de me matar por causa da minha família, de meus amigos, de minha religião, de um possível dano por uma tentativa malsucedida etc.
11. (0) Minhas razões para querer cometer um suicídio têm em vista principalmente influenciar os outros, como conseguir me vingar das pessoas, torná-las mais felizes, fazê-las prestar mais atenção em mim etc.
 (1) Minhas razões para querer cometer um suicídio não têm em vista apenas influenciar os outros, mas também representam uma maneira de solucionar meus problemas.
 (2) Minhas razões para querer cometer um suicídio se baseiam principalmente numa fuga de meus problemas.
12. (0) Não tenho plano específico sobre como me matar.
 (1) Tenho considerado maneiras de me matar, mas não elaborei detalhes.
 (2) Tenho um plano específico para me matar.
13. (0) Não tenho acesso a um método ou uma oportunidade de me matar.
 (1) O método que usaria para cometer suicídio leva tempo e realmente não tenho uma boa oportunidade de usá-lo.
 (2) Tenho ou espero ter acesso ao método que escolheria para me matar e, também, tenho ou teria oportunidade de usá-lo.
14. (0) Não tenho a coragem ou a capacidade para cometer suicídio.
 (1) Não estou certo se tenho a coragem ou a capacidade para cometer suicídio.
 (2) Tenho a coragem e a capacidade para cometer suicídio.
15. (0) Não espero fazer uma tentativa de suicídio.
 (1) Não estou certo de que farei uma tentativa de suicídio.
 (2) Estou certo de que farei uma tentativa de suicídio.
16. (0) Eu não fiz preparativos para cometer suicídio.
 (1) Tenho feito alguns preparativos para cometer suicídio.
 (2) Meus preparativos para cometer suicídio já estão quase prontos ou completos.
17. (0) Não escrevi um bilhete suicida.
 (1) Tenho pensado em escrever um bilhete suicida ou comecei a escrever, mas não terminei.
 (2) Tenho um bilhete suicida pronto.
18. (0) Não tomei providências em relação ao que acontecerá depois que eu tiver cometido suicídio.

Form __

Cal __

Tremper __

Relax __

Pior __

Tonto __

Palpit __

Equil __

Aterr __

Nervo __

Sufoc __

Mãos __

Trem __

Control __

Respi __

Morrer __

Susto __

Indiges __

Desmaio __

Rosto __

Suor __

(1) Tenho pensado em tomar algumas providências em relação ao que acontecerá depois que eu tiver cometido suicídio.

(2) Tomei providências definidas em relação ao que acontecerá depois que eu tiver cometido suicídio.

19. (0) Não tenho escondido das pessoas o meu desejo de me matar.
 (1) Tenho evitado contar às pessoas sobre a vontade de me matar.
 (2) Tenho tentado não revelar, esconder ou mentir sobre a vontade de cometer suicídio.

20. (0) Nunca tentei suicídio.
 (1) Tentei suicídio uma vez.
 (2) Tentei suicídio duas ou mais vezes.

SE VOCÊ TENTOU SUICÍDIO ANTERIORMENTE, POR FAVOR, CONTINUE NO PROXIMO GRUPO DE AFIRMAÇÕES. SE NÃO TENTOU, PULE PARA A PERGUNTA 62.

21. (0) Durante a última tentativa de suicídio, meu desejo de morrer era fraco.
 (1) Durante a última tentativa de suicídio, meu desejo de morrer era moderado.
 (2) Durante a última tentativa de suicídio, meu desejo de morrer era forte.

**Não
preencha:**

19. NOS ÚLTIMOS SETE DIAS:

1. Eu tenho sido capaz de rir e achar graça das coisas.

- (0) Como eu sempre fiz.
 (1) Não tanto quanto antes.
 (2) Sem dúvida menos que antes.
 (3) De jeito nenhum.

2. Eu sinto prazer quando penso no que está por acontecer em meu dia-a-dia.

- (0) Como sempre senti.
 (1) Talvez menos do que antes.
 (2) Com certeza menos.
 (3) De jeito nenhum

3. Eu tenho me culpado sem necessidade quando as coisas saem erradas.

- 3) Sim, na maioria das vezes.
 2) Sim, algumas vezes.
 1) Não muitas vezes.
 0) Não, nenhuma vez.

4. Eu tenho me sentido ansiosa ou preocupada sem uma boa razão.

Quesi1__

Quesi2__

Quesi3__

Quesi4__

Quesi5__

Quesi6__

Quesi7__

Quesi8__

Quesi9__

Quesi10__

Quesi11__

Quesi12__

Quesi13__

Quesi14__

Quesi15__

Quesi16__

Quesi17__

Quesi18__

Quesi19__

Quesi20__

Quesi21 __

Quesi22 __

Quesi23 __

Quesi24 __

Quesi25 __

Quesi26 __

Quesi27 __

Quesi28 __

Pbim1 __

Pbim2 __

Pbim3 __

Pbim4 __

Pbim5 __

Pbim6 __

Pbim7 __

Pbim8 __

Pbim9 __

0) Não, de maneira alguma.

1) Pouquíssimas vezes.

2) Sim, algumas vezes.

3) Sim, muitas vezes.

9. Eu tenho me sentido assustada ou em pânico sem um bom motivo.

3) Sim, muitas vezes.

2) Sim, algumas vezes.

1) Não muitas vezes.

0) Não, nenhuma vez.

9. Eu tenho me sentido esmagada pelas tarefas e acontecimentos do meu dia-a-dia.

3) Sim. Na maioria das vezes eu não consigo lidar bem com eles.

2) Sim. Algumas vezes não consigo lidar bem como antes.

1) Não. Na maioria das vezes consigo lidar bem com eles.

0) Não. Eu consigo lidar com eles tão bem quanto antes.

7. Eu tenho me sentido tão infeliz que tenho tido dificuldade de dormir.

3) Sim, na maioria das vezes.

2) Sim, algumas vezes.

1) Não muitas vezes.

0) Não, nenhuma vez.

8. Eu tenho me sentido triste ou arrasada.

3) Sim, na maioria das vezes.

2) Sim, muitas vezes.

1) Não muitas vezes.

0) Não, de jeito nenhum.

9. Eu tenho me sentido tão infeliz que tenho chorado.

3) Sim, quase todo o tempo.

2) Sim, muitas vezes.

1) De vez em quando.

0) Não, nenhuma vez.

10. A idéia de fazer mal a mim mesma passou por minha cabeça.

3) Sim, muitas vezes, ultimamente.

2) Algumas vezes nos últimos dias.

1) Pouquíssimas vezes, ultimamente.

0) Nenhuma vez.

10. Abaixo está uma lista de sintomas comuns na ansiedade. Por favor, leia cuidadosamente cada item da lista. Identifique o quanto você tem sido incomodada

Por cada sintoma durante a última semana, incluindo hoje, colocando um “x” no espaço correspondente, na mesma linha de cada sintoma.

	Absolutamente não	Levemente Não me incomodou muito.	Moderadamente Foi muito desagradável, mas pude suportar.	Gravemente Difícil de suportar.
1. Dormência ou formigamentos.	0	1	2	3
2. Sensação de calor.	0	1	2	3
3. Tremores nas pernas.	0	1	2	3
4. Incapaz de relaxar.	0	1	2	3
5. Medo que aconteça o pior.	0	1	2	3
6. Atordoado ou tonto.	0	1	2	3
7. Palpitação ou aceleração do coração.	0	1	2	3
8. Sem equilíbrio.	0	1	2	3
9. Aterrorizado.	0	1	2	3
10. Nervoso.	0	1	2	3
11. Sensação de sufocação.	0	1	2	3
12. Tremores nas mãos.	0	1	2	3
13. Trêmulo.	0	1	2	3
14. Medo de perder o controle.	0	1	2	3
	Absolutamente não	Levemente Não me incomodou muito.	Moderadamente Foi muito desagradável, mas pude suportar.	Gravemente Difícil de suportar.
15. Dificuldade de respirar.	0	1	2	3
16. Medo de morrer.	0	1	2	3
17. Assustado.	0	1	2	3

Pbim10 __

Pbim11 __

Pbim12 __

Pbim13 __

Pbim14 __

Pbim15 __

Pbim16 __

Pbim17 __

Pbim18 __

Pbim19 __

Pbim20 __

Pbim21 __

Pbim22 __

Pbim23 __

Pbim24 __

Pbim25 __

						Pbip15 __
Enquanto eu crescia...	Nunca	Poucas vezes	Às vezes	Muitas vezes	Sempre	Pbip16 __
13. As pessoas da minha família cuidavam umas das outras.	1	2	3	4	5	
14. Pessoas da minha família disseram coisas que me machucaram ou me ofenderam.	1	2	3	4	5	Pbip17 __
15. Eu acredito que fui maltratado (a) fisicamente.	1	2	3	4	5	Pbip18 __
16. Eu tive uma ótima infância.	1	2	3	4	5	Pbip19 __
17. Eu apanhei tanto que um professor, vizinho ou médico chegou a notar.	1	2	3	4	5	Pbip20 __
18. Eu senti que alguém da minha família me odiava.	1	2	3	4	5	
19. As pessoas da minha família se sentiam unidas.	1	2	3	4	5	
20. Tentaram me tocar ou me fizeram tocar de uma maneira sexual.	1	2	3	4	5	Pbip21 __
21. Ameaçaram me machucar ou contar mentiras sobre mim se eu não fizesse algo sexual.	1	2	3	4	5	
22. Eu tive a melhor família do mundo.	1	2	3	4	5	Pbip22 __
23. Tentaram me forçar a fazer algo sexual ou assistir coisas sobre sexo.	1	2	3	4	5	Pbip23 __
24. Alguém me molestou.	1	2	3	4	5	Pbip24 __
25. Eu acredito que fui maltratado (a) emocionalmente.	1	2	3	4	5	Pbip25 __
26. Houve alguém para me levar ao médico quando eu precisei.	1	2	3	4	5	
27. Eu acredito que fui abusado (a) sexualmente.	1	2	3	4	5	
28. Minha família foi uma fonte de força e apoio.	1	2	3	4	5	

52. Este questionário lista várias atitudes e comportamentos dos pais. Conforme lembra da sua MÃE até hoje, faça uma marca no parêntese mais apropriado a cada afirmativa.

53.

	Muito parecido	Moderadamente parecido	Moderadamente diferente	Muito diferente

Maltra __

1. Falava comigo com uma voz meiga e amigável	(0)	(1)	(2)	(3)	Esof __
2. Não me ajudava tanto quanto eu necessitava	(0)	(1)	(2)	(3)	
3. Deixava-me fazer as coisas que eu gostava de fazer	(0)	(1)	(2)	(3)	Qesbof1 __ Qesbof2 __
4. Parecia emocionalmente frio (a) comigo	(0)	(1)	(2)	(3)	Qesbof3 __ Qesbof4 __
5. Parecia compreender meus problemas e preocupações	(0)	(1)	(2)	(3)	Vezeb __
6. Era carinhoso (a) comigo	(0)	(1)	(2)	(3)	
7. Gostava que eu tomasse minhas próprias decisões	(0)	(1)	(2)	(3)	Graves __
	Muito parecido	Moderadamente parecido	Moderadamente diferente	Muito diferente	Qgraves1 __ Qgraves2 __ Qgraves3 __
8. Não queria que eu crescesse	(0)	(1)	(2)	(3)	Qgraves4 __ Qgraves5 __
9. Tentava controlar todas as coisas que eu fazia	(0)	(1)	(2)	(3)	Qgraves6 __
10. Invadia a minha privacidade	(0)	(1)	(2)	(3)	
11. Gostava de conversar sobre as coisas comigo	(0)	(1)	(2)	(3)	Vezebra __
12. Frequentemente sorria para mim	(0)	(1)	(2)	(3)	
13. Tendia a me tratar como um bebê	(0)	(1)	(2)	(3)	arma __ tapa __ empur __ soco __ chute __ roxa __ corte __ espanc __ contus __ queim __ osso __ cabeç __ orgint __ perm __ usoar __ feriar __
14. Parecia não entender o que eu necessitava ou queria	(0)	(1)	(2)	(3)	
15. Deixava que eu decidisse coisas por mim mesmo	(0)	(1)	(2)	(3)	
16. Fazia com que eu sentisse que eu não era querido	(0)	(1)	(2)	(3)	

17. Podia me fazer sentir melhor quando eu estava chateado	(0)	(1)	(2)	(3)	Forsex _
18. Não conversava muito comigo	(0)	(1)	(2)	(3)	Qforsex1 __ Qforsex2 __
19. Tentava me fazer dependente dele (a)	(0)	(1)	(2)	(3)	Qforsex3 __
20. Ele (a) sentia que eu não poderia cuidar de mim mesmo, a menos que ele (a) estivesse por perto	(0)	(1)	(2)	(3)	Nforsex __ __ Medo __
21. Dava-me tanta liberdade quanto eu queria	(0)	(1)	(2)	(3)	
22. Deixava-me sair tão freqüentemente quanto eu queria	(0)	(1)	(2)	(3)	Sups1 __ __
23. Era superprotetor (a) comigo	(0)	(1)	(2)	(3)	
24. Não me elogiava	(0)	(1)	(2)	(3)	
25. Deixava-me vestir de qualquer jeito que eu desejasse	(0)	(1)	(2)	(3)	

Conforme você se lembra da seu PAI até hoje, faça uma marca no parêntese mais apropriado ao lado de cada afirmativa.

	Muito parecido	Moderadamente parecido	Moderadamente diferente	Muito diferente
--	----------------	------------------------	-------------------------	-----------------

1. Falava comigo com uma voz meiga e amigável	(0)	(1)	(2)	(3)	Sups2__
2. Não me ajudava tanto quanto eu necessitava	(0)	(1)	(2)	(3)	Sups3__
3. Deixava-me fazer as coisas que eu gostava de fazer	(0)	(1)	(2)	(3)	Sups4__
4. Parecia emocionalmente frio (a) comigo	(0)	(1)	(2)	(3)	Sups5__
5. Parecia compreender meus problemas e preocupações	(0)	(1)	(2)	(3)	Sups6__
6. Era carinhoso (a) comigo	(0)	(1)	(2)	(3)	Sups7__
7. Gostava que eu tomasse minhas próprias decisões	(0)	(1)	(2)	(3)	Sups8__
8. Não queria que eu crescesse	(0)	(1)	(2)	(3)	Sups9__
9. Tentava controlar todas as coisas que eu fazia	(0)	(1)	(2)	(3)	Sups10__
10. Invadia a minha privacidade	(0)	(1)	(2)	(3)	Sups11__
11. Gostava de conversar sobre as coisas comigo	(0)	(1)	(2)	(3)	
12. Frequentemente sorria para mim	(0)	(1)	(2)	(3)	Sups12__
13. Tendia a me tratar como um bebê	(0)	(1)	(2)	(3)	Sups13__
14. Parecia não entender o que eu necessitava ou queria	(0)	(1)	(2)	(3)	Sups14__
15. Deixava que eu decidisse coisas por mim mesmo	(0)	(1)	(2)	(3)	Sups 15__
16. Fazia com que eu sentisse que eu não era querido	(0)	(1)	(2)	(3)	Sups16__
17. Podia me fazer sentir melhor quando eu estava chateado	(0)	(1)	(2)	(3)	Sups17__
18. Não conversava muito	(0)	(1)	(2)	(3)	Sups18__

Sups19__

Sups20__

comigo				
19.Tentava me fazer dependente dele (a)	(0)	(1)	(2)	(3)
20.Ele (a) sentia que eu não poderia cuidar de mim mesmo, a menos que ele (a) estivesse por perto	(0)	(1)	(2)	(3)
	Muito parecido	Moderadamente parecido	Moderadamente diferente	Muito diferente
21.Dava-me tanta liberdade quanto eu queria	(0)	(1)	(2)	(3)
22.Deixava-me sair tão freqüentemente quanto eu queria	(0)	(1)	(2)	(3)
23.Era superprotetor (a) comigo	(0)	(1)	(2)	(3)
24.Não me elogiava	(0)	(1)	(2)	(3)
25.Deixava-me vestir de qualquer jeito que eu desejasse	(0)	(1)	(2)	(3)

13. Agora, eu gostaria de conversar um pouquinho sobre a violência que, às vezes, somos vítimas e também sobre como as pessoas que moram em sua casa resolvem os entendimentos e desavenças do dia-a-dia. Nós sabemos que algumas das próximas perguntas podem ser delicadas e pessoais e que, às vezes, parece difícil falar sobre elas. Mas é muito importante para a nossa pesquisa faça um esforço para lembrar com a gente como sua família se entendeu, quer dizer, como as pessoas se deram umas com as outras durante sua gravidez.

1. Você já foi alguma vez maltratada emocionalmente ou fisicamente pelo seu parceiro ou alguém importante para você?

1) SIM (2) NÃO

2. Neste último ano (12 meses), alguém lhe bateu, esbofeteou, chutou ou machucou fisicamente?

1) SIM (2) NÃO

Caso afirmativo (sim), quem? (Por favor, marque com um círculo uma ou mais opções)

1. Marido

2. Ex-marido
3. Namorado
4. Estranho
5. Outro (especificar) _____
6. Mais de um (especificar) _____

Número de vezes que isso aconteceu _____

8. Desde que você engravidou, alguém lhe bateu, esbofeteou, chutou ou machucou fisicamente?

- 1) SIM (2) NÃO

Caso afirmativo (sim), quem? (Por favor, marque com um círculo uma ou mais opções)

1. Marido
2. Ex-marido
3. Namorado
4. Estranho
5. Outro (especificar) _____
6. Mais de um (especificar) _____

Número de vezes que isso aconteceu _____

Poderias me dizer quais das coisas que vou falar agora aconteceram?

- | | |
|--|------------|
| 1) Ameaça de maus-tratos ou agressão inclusive com arma
Não | (1)Sim (2) |
| 2) Tapa
Não | (1)Sim (2) |
| 2) Empurrão sem machucado, sem ferimento ou sem dor duradoura
Não | (1)Sim (2) |
| 3) Soco
Não | (1)Sim (2) |
| 3) Chute
Não | (1)Sim (2) |
| 3) Machucado ou “mancha roxa”
Não | (1)Sim (2) |
| 3) Corte ou dor contínua
Não | (1)Sim (2) |
| 4) Espancamento
Não | (1)Sim (2) |
| 4) Contusões graves
Não | (1)Sim (2) |
| 4) Queimaduras
Não | (1)Sim (2) |
| 4) Ossos quebrados | (1)Sim (2) |

- √ não
 5) Danos ou problemas na cabeça (1)Sim (2)
 √ não
 5) Danos ou problemas em órgãos internos (1)Sim (2)
 √ não
 5) Danos permanentes (1)Sim (2)
 √ não
 6) Uso de arma (1)Sim (2)
 √ não
 6) Ferimento por arma (1)Sim (2)
 √ não

1. Durante a gravidez, alguém te forçou a realizar atividades sexuais?

1) SIM (2) NÃO

Caso afirmativo (sim), quem? (Por favor, marque com um círculo uma ou mais opções)

1. Marido
 2. Ex-marido
 3. Namorado
 4. Estranho
 5. Outro (especificar) _____
 6. Mais de um (especificar) _____

Número de vezes que isso aconteceu _____

2. Você tem medo do seu parceiro ou de alguém listado acima?

1) SIM (2) NÃO

3. As seguintes questões fazem referência ao apoio ou ajuda da que dispõe

1. Aproximadamente, quantos amigos íntimos ou familiares próximos tem? (Pessoa que esta à vontade e pode falar de todo o que quiser). _____

A gente procura outras pessoas para ter companhia, assistência ou outro tipo de ajuda. Com que frequência dispõe de cada um dos seguintes tipos de apoio quando precisa? Assinale com um círculo um dos números de cada fila

		Nunca	Rara- mente	Às veze	Quase sempre	Sempre
2	Alguém que o ajude, se tiver que estar de cama	1	2	3	4	5
3	Alguém com quem falar quando precise	1	2	3	4	5
4	Alguém que lhe dê conselhos se tiver problemas	1	2	3	4	5
5	Alguém que o leve ao médico quando o necessite	1	2	3	4	5
6	Alguém que lhe dê sinais de carinhos, amor ou afetos	1	2	3	4	5
7	Alguém com quem passar um bom bocado	1	2	3	4	5
8	Alguém que lhe dê uma informação e o ajude a entender uma situação	1	2	3	4	5
9	Alguém em quem confiar ou com quem falar de si próprio e das suas preocupações	1	2	3	4	5
10	Alguém que lhe dê um abraço	1	2	3	4	5
11	Alguém com quem poder relaxar	1	2	3	4	5
12	Alguém para preparar as suas refeições se não as pode fazer	1	2	3	4	5
13	Alguém cujo conselho deseje	1	2	3	4	5
14	Alguém com quem fazer coisas que o ajudem a esquecer os seus problemas	1	2	3	4	5
15	Alguém que o ajude nas tarefas diárias se ficar doente	1	2	3	4	5
16	Alguém com quem falar dos seus medos e problemas mais íntimos	1	2	3	4	5
17	Alguém que lhe dê conselhos para ajudar a	1	2	3	4	5

	resolver os seus problemas pessoais					
18	Alguém para se divertir	1	2	3	4	5
19	Alguém que compreenda seus problemas	1	2	3	4	5
20	Alguém quem amar e lhe faça sentir-se querido	1	2	3	4	5

55. Em que hospital pretende ganhar o bebê? _____

Anexo G: Questionário 2 (60-90 dias após o parto)

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM SAÚDE E COMPORTAMENTO
GESTANTES ADOLESCENTES- PÓS PARTO

Quest _____ Data de aplicação: ____ / ____ / ____

Data de nascimento do bebê: ____ / ____ / ____

Nome: _____

Telefone: _____ - _____

Endereço: _____ Bairro: _____

Existe algum ponto de referência por perto? Qual?

Telefone de um parente: _____ - _____

Quem é este parente? ____ (Tio/a = 01 Sogro/a = 02 Cunhado/a = 03 Primo/a = 04 Amigo/a = 05
 Enteado/a = 06
 Filho/a = 07 Irmão/ã = 08 Pai/Mãe = 09 Padrasto/madrasta = 10 Sobrinho/a = 11 Noivo ou
 Namorado=12)

Preteende se mudar? (0) Não (1) Sim Provável novo endereço:

Bairro: _____ Cidade: _____

ESTAS PERGUNTAS SÃO SOBRE ALGUNS DADOS PESSOAIS COM O OBJETIVO DE LHE CONHECER MELHOR.

Qual o seu estado civil?

- 1) Solteira (1) Casada/vive companheiro
 2) Separada ou divorciada (3) Viúva

estcivil __

Você fuma cigarros atualmente?

- 1) Não, nunca fumei. (se não, pule para questão 5)
 2) Não, fumei no passado mas parei de fumar
 3) Sim

fumatual __

Você parou de fumar por causa desta gravidez?

- 1) Não
 2) Sim

fumgrav __

Em geral, quantos cigarros por dia você fuma? __ __ cigarros (0) menos de 1 cigarro

qtscig __ __

No último mês, você usou alguma destas coisas que vou lhe dizer:

- 1) Maconha (0) Não (1) Sim
 2) Cocaína (0) Não (1) Sim
 3) Lança-perfume (0) Não (1) Sim
 4) Crack (0) Não (1) Sim
 5) Cola de sapateiro (0) Não (1) Sim
 6) Ecstasy (0) Não (1) Sim
 7) Comprimidos para "dormir" ou "ficar calmo" (0) Não (1) Sim
 8) Outra coisa. Qual? _____ (0) Não (1) Sim

usmasc __

uscoca __

uslança __

uscrack __

uscola __

usecst __

uscomp __

usoctr __

bebem __

idbebma __ __

- 9) **Seu bebê está mamando?** (1) Sim (2) Não
E NÃO: Até que idade ele mamou? _____ dias

Se a resposta for NÃO PULE PARA PERGUNTA 8.

idadpret __ __

- 10) **SE SIM:** Até que idade pretende continuar amamentando? __ __ meses

Além do leite materno ele recebe outros líquidos, como água ou chá, ou outros alimentos?

outroal __ __

- 1) Outro leite (5) Outro leite + frutas ou papas
 2) Água, chá ou sucos (6) Outros líquidos + frutas ou papas
 3) Frutas ou papas (7) Outro: _____
 4) Outro leite + outros (8) NSA

Pqoutr __ __

Porque você introduziu estes outros alimentos?

- 11) Até que idade seu bebê mamou só no peito? __ __ __ dias

ldadmam __ __

➤ AGORA EU VOU LHE MOSTRAR UMA SÉRIE DE ROSTOS QUE VARIAM DESDE UMA PESSOA QUE ESTÁ MUITO FELIZ ATÉ UMA PESSOA QUE ESTÁ MUITO TRISTE

1. Qual dessas faces mostra melhor como a Sra. se sente a maior parte da gravidez?

Face ___



1 2 3 4 5 6

2. Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor, responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas.

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e ele parece a melhor resposta.

Who1 ___

		muito ruim	ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
--	--	-------------------	-------------	-------------------------	------------	------------------

1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5
----------	--	----------	----------	----------	----------	----------

Who2 __

		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

Who3 __

As questões seguintes são sobre o quanto você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		nada	um pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico	1	2	3	4	5

Who4 __

Who5 __

Who6 __

Who7 __

Who8 __

Who9 __

	para levar sua vida diária?						
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5	Who10__ Who11__
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5	Who12__ Who13__
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5	Who14__
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5	
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5	Who15__

As questões seguintes perguntam sobre quão completamente você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		nada	muito o pouco o	médio	muito o	completam ente	Who16__ Who17__
--	--	-------------	--	--------------	--------------------------	---------------------------------	--------------------

10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5	Who18__
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5	Who19__ Who20__
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5	Who21__ Who22__
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5	Who23__ Who24__
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5	Who25__

As questões seguintes perguntam sobre quão bem ou satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas

Who26__

		muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
--	--	-------------------	-------------	-------------------------	------------	------------------

				bom		
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
1	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
6	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia a-dia?	1	2	3	4	5
1	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
8	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
9	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
2	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5

bdi1 __

bdi2 __

bdi3 __

bdi4 __

bdi5 __

bdi6 __

bdi7 __

bdi8 __

0	<p> você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)? </p>						bdi9 __
2	<p> Quanto satisfeito(a) você está com sua vida sexual? </p>	1	2	3	4	5	bdi10 __
2	<p> Quanto satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? </p>	1	2	3	4	5	bdi11 __
2	<p> Quanto satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora? </p>	1	2	3	4	5	bdi12 __
2	<p> Quanto satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? </p>	1	2	3	4	5	bdi13 __
2	<p> Quanto satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? </p>	1	2	3	4	5	bdi14 __
2	<p> Quanto satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? </p>	1	2	3	4	5	bdi15 __
2	<p> Quanto satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? </p>	1	2	3	4	5	bdi16 __
2	<p> Quanto satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? </p>	1	2	3	4	5	bdi17 __

As questões seguintes referem-se a com que frequência você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

bdi18 __

		nu nca	algum as vezes	freqüenteme nte	muito freqüenteme nte	sempr e
2	Com que freqüência	1	2	3	4	5
6	você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?					

bdi19 __

bdi20 __

bdi21 __

totbdi __ __

bsi1 __

bsi2 __

bsi3 __

bsi4 __

bsi5 __

3. Esta parte do questionário deve ser respondida por ti. Alguns assuntos abordados aqui são bastante pessoais. Garantimos que as tuas respostas serão mantidas em sigilo. É importante que tu respondas com sinceridade todas as perguntas, marcando apenas a coluna esquerda. agradecemos a sua colaboração.

❖ Este questionário consiste em 21 grupos de afirmações. Depois de ler com cuidado cada grupo, faz um círculo em torno do número (0, 1, 2 ou 3) próximo à afirmação, em cada grupo, que descreve melhor a maneira que tu tens te sentido na **última semana, incluindo hoje.**

01. (0) Não me sinto triste.

(1) Eu me sinto triste

(2) Estou triste o tempo todo e não consigo sair disto.

(3) Estou tão triste ou infeliz que não consigo suportar.

02. (0) Não estou especialmente desanimado quanto ao futuro.

(1) Eu me sinto desanimado quanto ao futuro.

(2) Acho que nada tenho a esperar.

(3) Acho o futuro sem esperança e tenho impressão de que as coisas não podem melhorar.

03. (0) Não me sinto um fracasso.

(1) Acho que fracassei mais do que uma pessoa comum.

(2) Quando olho para trás, na minha vida, tudo o que posso ver é um monte de fracassos.

(3) Acho que, como pessoa, sou um completo fracasso.

14. (0) Tenho tanto prazer em tudo como antes.
(1) Não sinto mais prazer nas coisas como antes. bsi6 __
(2) Não encontro um prazer real em mais nada.
(3) Estou insatisfeito ou aborrecido com tudo.
15. (0) Não me sinto especialmente culpado. bsi7 __
(1) Eu me sinto culpado grande parte do tempo.
(2) Eu me sinto culpado na maior parte do tempo.
(3) Eu me sinto sempre culpado. bsi8 __
16. (0) Não acho que esteja sendo punido.
(1) Acho que posso ser punido.
(2) Creio que vou ser punido.
(3) Acho que estou sendo punido. bsi9 __
17. (0) Não me sinto decepcionado comigo.
(1) Estou decepcionado comigo mesmo.
(2) Estou enojado de mim.
(3) Eu me odeio. bsi10 __
18. (0) Não me sinto de qualquer modo pior que os outros.
(1) Sou crítico em relação a mim por minhas fraquezas ou erros.
(2) Eu me culpo sempre por minhas falhas.
(3) Eu me culpo por tudo de mal que acontece.
19. (0) Não tenho quaisquer idéias de me matar.
(1) Tenho idéias de me matar, mas não as executaria. bsi11 __
(2) Gostaria de me matar.
(3) Eu me mataria se tivesse oportunidade.
20. (0) Não choro mais que o habitual.
(1) Choro mais agora do que costumava.
(2) Agora, choro o tempo todo.
(3) Costumava ser capaz de chorar, mas agora não consigo, mesmo que queira.
21. (0) Não sou mais irritado agora do que já fui.
(1) Fico aborrecido ou irritado mais facilmente do que costumava. bsi12 __
(2) Agora, me sinto irritado o tempo todo.
(3) Não me irrita mais por coisas que costumavam me irritar.
22. (0) Não perdi o interesse pelas outras pessoas. bsi13 __
(1) Estou menos interessado pelas outras pessoas do que costumava estar.
(2) Perdi a maior parte do meu interesse pelas outras pessoas.
(3) Perdi todo o interesse pelas outras pessoas.
23. (0) Tomo decisões tão bem quanto antes.
(1) Adio as tomadas de decisões mais do que costumava. bsi14 __
(2) Tenho mais dificuldades de tomar decisões do que antes.
(3) Absolutamente não consigo mais tomar decisões.

14. (0) Não acho que de qualquer modo pareço pior do que antes. bsi15 __
 (1) Estou preocupado em estar parecendo velho ou sem atrativo.
 (2) Acho que há mudanças permanentes na minha aparência, que me fazem parecer sem atrativo.
 (3) Acredito que pareço feio. bsi16 __
15. (0) Posso trabalhar tão bem quanto antes.
 (1) É preciso algum esforço extra para fazer alguma coisa. bsi17 __
 (2) Tenho que me esforçar muito para fazer alguma coisa.
 (3) Não consigo mais fazer qualquer trabalho.
16. (0) Consigo dormir tão bem quanto antes.
 (1) Não durmo tão bem como costumava. bsi18 __
 (2) Acordo 1 a 2 horas mais cedo que o habitualmente e acho difícil voltar a dormir.
 (3) Acordo várias horas mais cedo que costumava e não consigo voltar a dormir.
17. (0) Não fico mais cansado que o habitual.
 (1) Fico cansado mais facilmente do que costumava. bsi19 __
 (2) Fico cansado em fazer qualquer coisa.
 (3) Estou cansado demais para fazer qualquer coisa.
18. (0) O meu apetite não está pior do que o habitual.
 (1) Meu apetite não é tão bom como costumava ser. bsi20 __
 (2) Meu apetite é muito pior agora.
 (3) Absolutamente não tenho mais apetite.
19. (0) Não tenho perdido muito peso se é que perdi algum recentemente.
 (1) Perdi mais do que 2 quilos e meio.
 (2) Perdi mais do que 5 quilos.
 (3) Perdi mais do que 7 quilos.
 Eu estou tentando perder peso de propósito, comendo menos: () Sim () Não
20. (0) Não estou mais preocupado com minha saúde do que o habitual. bsi21 __
 (1) Estou preocupado com problemas físicos, tais como dores, indisposição do estômago ou constipação.
 (2) Estou muito preocupado com problemas físicos e é difícil pensar em outra coisa. totbsi __ __
 (3) Estou tão preocupado com meus problemas físicos que não consigo pensar em qualquer outra coisa.
21. (0) Não notei nenhuma mudança no meu interesse por sexo. rir __
 (1) Estou menos interessado por sexo do que costumava.
 (2) Estou muito menos interessado por sexo agora.
 (3) Perdi completamente o interesse por sexo.
14. Agora vamos falar sobre como tu tens te sentido NA ÚLTIMA SEMANA, NCLUINDO HOJE. Após escutar atentamente TODAS AS AFIRMAÇÕES DE CADA PERGUNTA, escolha uma delas. prazer __

01. (0) Tenho um desejo de viver que é de moderado a forte.
(1) Tenho um desejo fraco de viver.
(2) Não tenho desejo de viver.
02. (0) Não tenho desejo de morrer.
(1) Tenho desejo fraco de morrer.
(2) Tenho um desejo de morrer que é moderado a forte. culpa __
03. (0) Minhas razões para viver pesam mais que minhas razões para morrer.
(1) Minhas razões para viver ou morrer são aproximadamente iguais.
(2) Minhas razões para morrer pesam mais que minhas razões para viver. ansio __
04. (0) Não tenho desejo de me matar.
(1) Tenho um desejo fraco de me matar.
(2) Tenho um desejo de me matar que é de moderado a forte.
05. (0) Se estivesse numa situação de risco de vida, tentaria me salvar.
(1) Se estivesse numa situação de risco de vida, deixaria vida ou morte ao acaso.
(2) Se estivesse numa situação de risco de vida, não tomaria as medidas necessárias para evitar a morte. assust __
- SE VOCÊ MARCOU "ZERO", EM AMBAS AS PERGUNTAS 04 E 05, PULE PARA A PERGUNTA 20.***
-
06. (0) Tenho breves períodos com idéias de me matar que passam rapidamente.
(1) Tenho períodos com idéias de me matar que duram algum tempo.
(2) Tenho longos períodos com idéias de me matar. esmt __
07. (0) Raramente ou ocasionalmente penso em me matar.
(1) Tenho idéias freqüentes de me matar.
(2) Penso constantemente em me matar. difdor __
08. (0) Não aceito a idéia de me matar.
(1) Não aceito, nem rejeito a idéia de me matar.
(2) Aceito a idéia de me matar. trista __
09. (0) Consigo me controlar quanto a cometer suicídio.
(1) Não estou certo se consigo me controlar quanto a cometer suicídio.
(2) Não consigo me controlar quanto a cometer suicídio. chora __
10. (0) Eu não me mataria por causa da minha família, de meus amigos, de minha religião, de um possível dano por uma tentativa malsucedida etc.
(1) Eu estou um tanto preocupado a respeito de me matar por causa da minha

família, de meus amigos, de minha religião, de um possível dano por uma tentativa malsucedida etc.

(2) Eu não estou ou estou só um pouco preocupado a respeito de me matar por causa da minha família, de meus amigos, de minha religião, de um possível dano por uma tentativa malsucedida etc.

fazma __

epdsm __ __

11. (0) Minhas razões para querer cometer um suicídio têm em vista principalmente influenciar os outros, como conseguir me vingar das pessoas, torná-las mais felizes, fazê-las prestar mais atenção em mim etc.

(1) Minhas razões para querer cometer um suicídio não têm em vista apenas influenciar os outros, mas também representam uma maneira de solucionar meus problemas.

(2) Minhas razões para querer cometer um suicídio se baseiam principalmente numa fuga de meus problemas.

12. (0) Não tenho plano específico sobre como me matar.

(1) Tenho considerado maneiras de me matar, mas não elaborei detalhes.

(2) Tenho um plano específico para me matar.

Form __

13. (0) Não tenho acesso a um método ou uma oportunidade de me matar.

(1) O método que usaria para cometer suicídio leva tempo e realmente não tenho uma boa oportunidade de usá-lo.

(2) Tenho ou espero ter acesso ao método que escolheria para me matar e, também, tenho ou teria oportunidade de usá-lo.

Cal __

Tremper __

Relax __

14. (0) Não tenho a coragem ou a capacidade para cometer suicídio.

(1) Não estou certo se tenho a coragem ou a capacidade para cometer suicídio.

(2) Tenho a coragem e a capacidade para cometer suicídio.

Pior __

Tonto __

15. (0) Não espero fazer uma tentativa de suicídio.

(1) Não estou certo de que farei uma tentativa de suicídio.

(2) Estou certo de que farei uma tentativa de suicídio.

Palpit __

Equil __

16. (0) Eu não fiz preparativos para cometer suicídio.

(1) Tenho feito alguns preparativos para cometer suicídio.

(2) Meus preparativos para cometer suicídio já estão quase prontos ou completos.

Aterr __

Nervo __

17. (0) Não escrevi um bilhete suicida.

(1) Tenho pensado em escrever um bilhete suicida ou comecei a escrever, mas não terminei.

(2) Tenho um bilhete suicida pronto.

Sufoc __

Mãos __

Trem __

18. (0) Não tomei providências em relação ao que acontecerá depois que eu tiver cometido suicídio.

(1) Tenho pensado em tomar algumas providências em relação ao que acontecerá depois que eu tiver cometido suicídio.

(2) Tomei providências definidas em relação ao que acontecerá depois que eu

Control __

tiver cometido suicídio.

19. (0) Não tenho escondido das pessoas o meu desejo de me matar.
 (1) Tenho evitado contar às pessoas sobre a vontade de me matar.
 (2) Tenho tentado não revelar, esconder ou mentir sobre a vontade de cometer suicídio.
20. (0) Nunca tentei suicídio.
 (1) Tentei suicídio uma vez.
 (2) Tentei suicídio duas ou mais vezes.

SE VOCÊ TENTOU SUICÍDIO ANTERIORMENTE, POR FAVOR, CONTINUE NO PROXIMO GRUPO DE AFIRMAÇÕES. SE NÃO TENTOU, PULE PARA A PERGUNTA 15

21. (0) Durante a última tentativa de suicídio, meu desejo de morrer era fraco.
 (1) Durante a última tentativa de suicídio, meu desejo de morrer era moderado.
 (2) Durante a última tentativa de suicídio, meu desejo de morrer era forte.

**Não
preencha:**

Respi __
 Morrer __
 Susto __
 Indiges __
 Desmaio __
 Rosto __
 Suor __

15. NOS ÚLTIMOS SETE DIAS:

1. Eu tenho sido capaz de rir e achar graça das coisas.

- (0) Como eu sempre fiz.
 (1) Não tanto quanto antes.
 (2) Sem dúvida menos que antes.
 (3) De jeito nenhum.

2. Eu sinto prazer quando penso no que está por acontecer em meu dia-a-dia.

- (0) Como sempre senti.
 (1) Talvez menos do que antes.
 (2) Com certeza menos.
 (3) De jeito nenhum

3. Eu tenho me culpado sem necessidade quando as coisas saem erradas.

- 3) Sim, na maioria das vezes.
 2) Sim, algumas vezes.
 1) Não muitas vezes.
 0) Não, nenhuma vez.

4. Eu tenho me sentido ansiosa ou preocupada sem uma boa razão.

- 0) Não, de maneira alguma.
 1) Pouquíssimas vezes.
 2) Sim, algumas vezes.

Sups1 __ __
 Sups2 __
 Sups3 __
 Sups4 __
 Sups5 __
 Sups6 __

3) Sim, muitas vezes.

Sups7 __

5. Eu tenho me sentido assustada ou em pânico sem um bom motivo.

3) Sim, muitas vezes.

Sups8__

2) Sim, algumas vezes.

1) Não muitas vezes.

Sups9 __

0) Não, nenhuma vez.

6. Eu tenho me sentido esmagada pelas tarefas e acontecimentos do meu dia-a-dia.

Sups10 __

3) Sim. Na maioria das vezes eu não consigo lidar bem com eles.

Sups11 __

2) Sim. Algumas vezes não consigo lidar bem como antes.

1) Não. Na maioria das vezes consigo lidar bem com eles.

0) Não. Eu consigo lidar com eles tão bem quanto antes.

Sups12__

7. Eu tenho me sentido tão infeliz que tenho tido dificuldade de dormir.

Sups13__

3) Sim, na maioria das vezes.

2) Sim, algumas vezes.

1) Não muitas vezes.

Sups14__

0) Não, nenhuma vez.

Sups 15__

8. Eu tenho me sentido triste ou arrasada.

3) Sim, na maioria das vezes.

Sups16 __

2) Sim, muitas vezes.

1) Não muitas vezes.

Sups17__

0) Não, de jeito nenhum.

9. Eu tenho me sentido tão infeliz que tenho chorado.

3) Sim, quase todo o tempo.

Sups18__

2) Sim, muitas vezes.

1) De vez em quando.

Sups19__

0) Não, nenhuma vez.

Sups20__

10. A idéia de fazer mal a mim mesma passou por minha cabeça.

3) Sim, muitas vezes, ultimamente.

2) Algumas vezes nos últimos dias.

1) Pouquíssimas vezes, ultimamente.

0) Nenhuma vez.

16. Abaixo está uma lista de sintomas comuns na ansiedade. Por favor, leia cuidadosamente cada item da lista. Identifique o quanto você tem sido incomodada por cada sintoma durante a última semana, incluindo hoje, colocando um "x" no espaço correspondente, na mesma linha de cada sintoma.

	Absolutamente não	Levemente Não me incomodou muito.	Moderadamente Foi muito desagradável, mas pude suportar.	Gravemente Difícil de suportar.
1. Dormência ou formigamentos.	0	1	2	3
2. Sensação de calor.	0	1	2	3
3. Tremores nas pernas.	0	1	2	3
4. Incapaz de relaxar.	0	1	2	3
5. Medo que aconteça o pior.	0	1	2	3
6. Atordoado ou tonto.	0	1	2	3
7. Palpitação ou aceleração do coração.	0	1	2	3
8. Sem equilíbrio.	0	1	2	3
9. Aterrorizado.	0	1	2	3
10. Nervoso.	0	1	2	3
11. Sensação de sufocação.	0	1	2	3
12. Tremores nas mãos.	0	1	2	3
13. Trêmulo.	0	1	2	3
14. Medo de perder o controle.	0	1	2	3
	Absolutamente não	Levemente Não me incomodou muito.	Moderadamente Foi muito desagradável, mas pude suportar.	Gravemente Difícil de suportar.
15. Dificuldade de respirar.	0	1	2	3
16. Medo de morrer.	0	1	2	3
17. Assustado.	0	1	2	3
18. Indigestão ou desconforto no abdômen.	0	1	2	3

19. Sensação de desmaio.	0	1	2	3
20. Rosto afogueado.	0	1	2	3
21. Suor (não devido ao calor).	0	1	2	3

17. As seguintes questões fazem referência ao apoio ou ajuda da que dispõe

1. Aproximadamente, quantos amigos íntimos ou familiares próximos têm? (Pessoa que esta à vontade e pode falar de todo o que quiser). _____

A gente procura outras pessoas para ter companhia, assistência ou outro tipo de ajuda. Com que frequência dispõe de cada um dos seguintes tipos de apoio quando precisa? Assinale com um círculo um dos números de cada fila

		Nunca	Rara- mente	Às veze	Quase sempre	Sempre
2	Alguém que o ajude, se tiver que estar de cama	1	2	3	4	5
3	Alguém com quem falar quando precise	1	2	3	4	5
4	Alguém que lhe dê conselhos se tiver problemas	1	2	3	4	5
5	Alguém que o leve ao médico quando o necessite	1	2	3	4	5
6	Alguém que lhe dê sinais de carinhos, amor ou afetos	1	2	3	4	5
7	Alguém com quem passar um bom bocado	1	2	3	4	5
8	Alguém que lhe dê uma informação e o ajude a entender uma situação	1	2	3	4	5
9	Alguém em quem confiar ou com quem falar de si próprio e das suas preocupações	1	2	3	4	5
		Nunca	Rara-	Às veze	Quase	Sempre

			mente		sempre	
10	Alguém que lhe dê um abraço	1	2	3	4	5
11	Alguém com quem poder relaxar	1	2	3	4	5
12	Alguém para preparar as suas refeições se não as pode fazer	1	2	3	4	5
13	Alguém cujo conselho deseje	1	2	3	4	5
14	Alguém com quem fazer coisas que o ajudem a esquecer os seus problemas	1	2	3	4	5
15	Alguém que o ajude nas tarefas diárias se ficar doente	1	2	3	4	5
16	Alguém com quem falar dos seus medos e problemas mais íntimos	1	2	3	4	5
17	Alguém que lhe dê conselhos para ajudar a resolver os seus problemas pessoais	1	2	3	4	5
18	Alguém para se divertir	1	2	3	4	5
19	Alguém que compreenda seus problemas	1	2	3	4	5
20	Alguém quem amar e lhe faça sentir-se querido	1	2	3	4	5

Anexo H: Questionário 3 (Avaliação infantil – Mãe)

**DESENVOLVIMENTO INFANTIL
MÃE**

Quest _____ mãe

Data de aplicação:

____ / ____ / ____

Endereço: _____

Telefone: _____ - _____

Endereço: _____ Bairro: _____

Existe algum ponto de referência por perto? Qual?

Telefone de um parente: _____ - _____

Quem é este parente? ____ (Tio/a = 01 Sogro/a = 02 Cunhado/a = 03 Primo/a = 04 Amigo/a = 05

Inteado/a = 06

Filho/a = 07 Irmão/ã = 08 Pai/Mãe = 09 Padrasto/madrasta = 10 Sobrinho/a = 11 Noivo ou

Amorado=12)

Preende se mudar? (0) Não (1) Sim Provável novo endereço:

Bairro: _____ Cidade: _____

**ESTAS PERGUNTAS SÃO SOBRE ALGUNS DADOS PESSOAIS COM O OBJETIVO DE LHE CONHECER
ELHOR**

Qual a sua idade? ____ anos

idade ____

Qual o seu estado civil?

0) Solteira (1) Casada/vive companheiro

2) Separada ou divorciada (3) Viúva

estcivil ____

Qual a sua escolaridade?

0) Analfabeto/ Primário incompleto

-) Primário completo / Ginásial incompleto
-) Ginásial completo / Colegial incompleto
-) Colegial completo / Superior incompleto
-) Superior completo

escol __

Na tua casa tem:

tv __

radio __

banh __

aut __

mens __

maqlav __

vidvd __

gelad __

freez __

	Quantidade de itens				
	0	1	2	3	4 ou +
Televisão em cores	0	1	2	3	4 ou +
Rádio	0	1	2	3	4 ou +
Banheiro	0	1	2	3	4 ou +
Automóvel	0	1	2	3	4 ou +
Empregada mensalista	0	1	2	3	4 ou +
Máquina de lavar	0	1	2	3	4 ou +
Gravador de áudio cassete e/ou DVD	0	1	2	3	4 ou +
Geladeira	0	1	2	3	4 ou +
Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex)	0	1	2	3	4 ou +

5. Qual a escolaridade do

esche __

chefe da família? (Chefe da família = pessoa de maior renda)

-) Analfabeto/ Primário incompleto
-) Primário completo / Ginásial incompleto
-) Ginásial completo / Colegial incompleto
-) Colegial completo / Superior incompleto
-) Superior completo

trab __

Você trabalha? (0) Não (1) Sim

ocup __

Com relação a sua ocupação você:

SE SIM:

- 0) trabalha formalmente / carteira assinada
- 1) trabalha informalmente / bicos
- 2) é dona-de-casa

SE NÃO:

- (3) está desempregada
- (4) é aposentada ou encostada
- (6) é estudante
- (2) é dona-de-casa

rend __ __ __

numpes __ __

Em média, qual a renda somada das pessoas que moram na sua casa por mês? R\$ __

Além de você, quantas pessoas moram na sua casa? __ __ pessoas

AGORA VOU LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE TUA SAÚDE BUCAL

1. Eu vou ler algumas frases e gostaria que tu disseses qual delas descreve melhor as tuas consultas com o dentista: (Ler as alternativas.)

lrccd __

- 1) Eu nunca vou ao dentista
- 2) Eu vou ao dentista quando eu tenho dor ou quando eu tenho um problema nos meus dentes ou na gengiva.
- 3) Eu vou ao dentista às vezes, tendo um problema ou não.
- 4) Eu vou ao dentista de maneira regular.

maecd __

1. Durante a gestação do(a) <nome da criança> você foi ao dentista alguma vez?

- 1) Sim (1) Não (*pule para a questão 14*) (9) Não lembro

E SIM,

motcd __

2. Qual o principal motivo da consulta?

outro __

- 1) Consulta de rotina (1) Dor de dentes (2) Bateu os dentes ou a coroa/árvore/obturação/extração
 3) Sangramento da gengiva/tártaro (5) Outro _____ (9) Não lembro

cdonde __

3. Onde foi a consulta?

reccd __

- 1) Posto/UBS (1) Faculdade de Odontologia (2) Convênio/Sindicato (4) Particular

4. Durante o pré-natal, algum profissional lhe deu orientações sobre como cuidar dos dentes?

prenat __

- (sem contar o dentista) (0) Sim (1) Não

5. Durante o pré-natal, algum profissional recomendou você consultar com um dentista?

- (sem contar o dentista) (0) Sim (1) Não

ATENÇÃO ENTREVISTADOR: Caso o entrevistado nunca tenha ido ao dentista, peça para ele imaginar como *SERIA* e como ele *IRIA* se sentir caso tivesse ido.

DAS1 __

3. Se tu tivesses que ir ao dentista amanhã, como você tu te sentirias?

-) Eu estaria esperando uma experiência razoavelmente agradável.
) Eu não me importaria.
) Eu me sentiria ligeiramente desconfortável.
) Eu acho que eu me sentiria desconfortável e teria dor.
) Eu estaria com muito medo do que o dentista me faria.

DAS2__

7. Quando tu estás esperando na sala de espera do dentista, como você tu te sentes? (Caso nunca tenha ido, como se sentiria?)

DAS3__

-) Relaxada. (2) Meio desconfortável. (3) Tensa. (4) Ansiosa.
) Tão ansiosa que começo a suar ou começo a me sentir mal.

3. Quando tu estás na cadeira odontológica esperando que o dentista preparar o motor (barulhinho)

DAS4__

ara trabalhar nos seus dentes, como você se sente? (Caso nunca tenha ido, como se sentiria?)

-) Relaxada. (2) Meio desconfortável. (3) Tensa. (4) Ansiosa.
) Tão ansiosa que começo a suar ou começo a me sentir mal.

tratdent__

3. Tu estás na cadeira odontológica. Enquanto tu aguardas o dentista pegar os instrumentos para raspar os seus dentes (perto da gengiva), como tu te sentes?

maesb__

-) Relaxada. (2) Meio desconfortável. (3) Tensa. (4) Ansiosa.
) Tão ansiosa que começo a suar ou começo a me sentir mal.

0. Tu achas que precisas de algum tratamento dentário?

-) Não (1) Sim (9) IGN

1. Comparando com as pessoas da tua idade, tu consideras a saúde dos teus dentes, e das gengivas:

-) Muito boa (1) Boa (3) Regular (4) Ruim (5) Muito Ruim

OIDP1__

2. As questões a seguir são sobre o impacto odontológico no desempenho das atividades da vida diária. Ler as alternativas e marcar de acordo com os códigos.

OIDP2__

OIDP3__

OIDP4__

OIDP5__

OIDP6__

OIDP7__

OIDP8__

OIDP9__

Algumas pessoas têm problemas que podem ter sido causados pelos dentes. Das situações abaixo, quais se aplicam a(o) sr(a), nos últimos seis meses?	Não	Sim	Não sei/ Não respondeu
1. Teve dificuldade para comer por causa dos dentes ou sentiu dor nos dentes ao tomar líquidos gelados ou quentes?	0	1	2
2. Os seus dentes o incomodaram ao escovar?	0	1	2
3. Deixou de sair, se divertir, ir a festas, passeios por causa dos seus dentes?	0	1	2
4. Os seus dentes o deixaram nervoso (a) ou irritado	0	1	2

(a)?			
5.Deixou de praticar esportes por causa dos seus dentes?	0	1	2
6.Teve dificuldade para falar por causa dos seus dentes?	0	1	2
7.Os seus dentes o fizeram sentir vergonha de sorrir ou falar?	0	1	2
8.Os seus dentes atrapalharam para estudar /trabalhar ou fazer tarefas da escola / trabalho?	0	1	2
9.Deixou de dormir ou dormiu mal por causa dos seus dentes?	0	1	2

DTM1__

DTM2__

DTM3__

DTM4__

DTM5__

ATENÇÃO ENTREVISTADOR: A seguir podem haver palavras de difícil compreensão e entendimento para o entrevistado. São elas: **Mandíbula** que pode ser explicada como “carrinhos”, “carrilhos” ou “osso da boca” bem como **ATM** (articulação têmporo-mandibular) que pode ser facilmente entendida se apontarmos onde é ou explicarmos que fica próximo à orelha.

crenca __

3. As questões a seguir são sobre a disfunção da ATM. Ler as alternativas e marcar de acordo com os códigos.

freqmis __

1.Você sente dificuldade para abrir bem a boca?	(0) Não	(1) Sim	(2) IGN
2.Você sente dificuldade para movimentar sua mandíbula para os lados?	(0) Não	(1) Sim	(2) IGN
3.Tem cansaço/dor muscular quando mastiga?	(0) Não	(1) Sim	(2) IGN
4.Tem dor de ouvido ou próximo a ele (ATM)?	(0) Não	(1) Sim	(2) IGN
5.Já notou se tem ruídos nas ATMs quando mastiga ou quando abre a boca?	(0) Não	(1) Sim	(2) IGN

trapsi __

tomed __

medic1 __ __

medic2 __ __

medic3 __ __

medic4 __ __

GORA VOU LHE PERGUNTAR SOBRE SUAS CRENÇAS

4. Sua crença em Deus é: (0) muito forte (1) moderada
(2) fraca (3) não acredito que Deus exista

antiinfla1 __ __

antiinfla2 __ __

antiinfla3 __ __

antiinfla4 __ __

5. Com que frequência você vai à missa, culto ou sessão na sua religião?

(0) todos os dias (1) mais de uma vez por semana (2) uma vez por semana
(3) uma vez por mês (4) quando tenho coisas graves na minha vida (5) nunca vou

AGORA VOU LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE SUA SAÚDE E DE SEUS FAMILIARES

hosp __

6. Você faz ou fez tratamento psicológico ou psiquiátrico?

1) não, nunca fiz (1) fiz, mas não faço atualmente (2) faço atualmente

famner __

7. Você toma ou tomou remédio para problemas psicológicos/psiquiátricos?

1) não, nunca tomou (*pula para a 29*) (1) tomou, mas atualmente não toma atualmente (2)

nmae __

npai __

nirm __

navo __

nfil __

nout __

qoufami __

7. Caso tome ou tenha tomado, qual destes foi?

1) Haldol (02) Amplictil (03) Anafranil (04) Aropax (05) Diazepan (06) Valium

7) Lexotan (08) Tofranil (09) Fluoxetina (10) Imipramina (11) Triptanol

2) Outro. Qual? _____

8. Você esta fazendo uso crônico (mínimo 7 dias) de algumas destas medicações (baixo anti-inflamatórios)?

fatrat __

3) Não

1) Diclofenaco (voltaren ou cataflan) (02) Aspirina ou AAS (03) dexametasona (decadron)

famnerv __

4) Predinisona (predsin, metcorten) (05) Ibuprofeno (06) Paracetamol

9) Celecoxib (10) Outro. Qual? _____

9. Alguma vez você foi internada por problemas psicológicos/psiquiátricos?

1) não (1) sim

Bebida __

1. Algum(s) de seus familiares sofre ou sofreu por problemas psicológicos/psiquiátricos?

1) não (*pule para questão 35*) (1) sim, sofre (2) sim, já sofreu, mas não atualmente

Freqbeb __

2. SE SIM: Quem? (ler opções)

1) Mãe? (0) Não (1) Sim

2) Pai? (0) Não (1) Sim

3) Irmão ou irmã? (0) Não (1) Sim

4) Avó ou avô? (0) Não (1) Sim

5) Filho(a)? (0) Não (1) Sim

6) Outro? (0) Não (1) Sim. Quem? _____

Urgbeb __

3. Algum(s) de seus familiares faz/fez tratamento psicológico ou psiquiátrico ou faz/fez medicação por esses problemas?

1) não, nunca fez (1) fez, mas não faz atualmente (2) faz atualmente

4. Algum(s) de seus familiares foi hospitalizado por problemas psicológicos/psiquiátricos?

1) Não (1) Não sei (2) Sim

Saubeb __

AGORA, VAMOS CONVERSAR SOBRE O USO DE CIGARRO E OUTRAS DROGAS (autores)

5. Na tua vida, tu já usou bebida(s) alcoólica(s)?

1) Não (*pular para a questão 43*) (1) Sim

6. Durante os últimos três meses, com que frequência tu utilizou bebida(s) alcoólica(s)?

- 1) Nunca
- 2) 1 ou 2 vezes
- 3) Mensalmente
- 4) Semanalmente
- 5) Diariamente ou quase todo dia

Usobeb__

7. Durante os últimos três meses, com que frequência tiveste um forte desejo ou urgência em consumir bebida(s) alcoólica(s)?

- 1) Nunca (*pular para a questão 42*)
- 2) 1 ou 2 vezes
- 3) Mensalmente
- 4) Semanalmente
- 5) Diariamente ou quase todo dia

Preobeb__

8. Durante os três últimos meses, com que frequência o seu consumo de bebida(s) alcoólica(s) resultou em problema de saúde, social, legal ou financeiro?

- 1) Nunca
- 2) 1 ou 2 vezes
- 3) Mensalmente
- 4) Semanalmente
- 5) Diariamente ou quase todo dia

Dimbeb__

Idexp__

Fumatual__

9. Durante os últimos três meses, com que frequência por causa do teu uso de bebida(s) alcoólica(s) tu deixas de fazer coisas que eram normalmente esperadas por ti?

- 1) Nunca
- 2) 1 ou 2 vezes
- 3) Mensalmente
- 4) Semanalmente
- 5) Diariamente ou quase todo dia

Fumgrav__

Qtscig__ __

10. Há amigos, parentes ou outra pessoa que tenha demonstrado preocupação com teu uso de bebida(s) alcoólica(s)?

- 1) Não, nunca
- 2) Sim, mas não nos últimos três meses
- 3) Sim, nos últimos três meses

Acorcig__

11. Alguma vez tu já tentou controlar, diminuir ou parar o uso de bebida(s) alcoólica(s)?

- 1) Não, nunca
- 2) Sim, mas não nos últimos três meses
- 3) Sim, nos últimos três meses

Difpub__

12. Com que idade (em anos) tu experimentaste alguma bebida alcoólica pela primeira vez? __ __ anos

4. Você fuma cigarros atualmente?

- Não, nunca fumei. *(pule para questão 52)*
 Não, fumei no passado, mas parei de fumar.
 Sim.

Cigsat__

4. Você fumou durante a gravidez do (nome da criança que participou da pesquisa)?

- Não
 Sim

Cigdia__

bs: independente da resposta da questão 44, prossiga apenas se a entrevistada fuma atualmente, caso contrário: (pule para questão 52).

5. Em geral, quantos cigarros por dia você fuma?

__ __ cigarros (0) menos de 1 cigarro por dia.

Fumman__

6. Quanto tempo após acordar você fuma seu primeiro cigarro?

- Dentro de 5 minutos
 Entre 6-30 minutos
 Entre 31-60 minutos
 Após 60 minutos
 Não fuma

Fumdoe__

7. Você acha difícil não fumar em lugares proibidos, como igrejas, ônibus, etc.?

- Não
 Sim

Casfum__

8. Qual cigarro do dia traz mais satisfação?

- O primeiro da manhã
 Outros
 Nenhum

usmasc__

uscoca__

uslança__

uscrack__

uscola__

usecst__

uscomp__

usoctr__

9. Em média, quantos cigarros você fuma por dia?

- Menos de 10
 De 11 a 20
 De 21 a 30
 Mais de 31
 Não fuma

10. Você fuma mais freqüentemente pela manhã?

- Sim
 Não

11. Você fuma mesmo doente?

- Não
 Sim

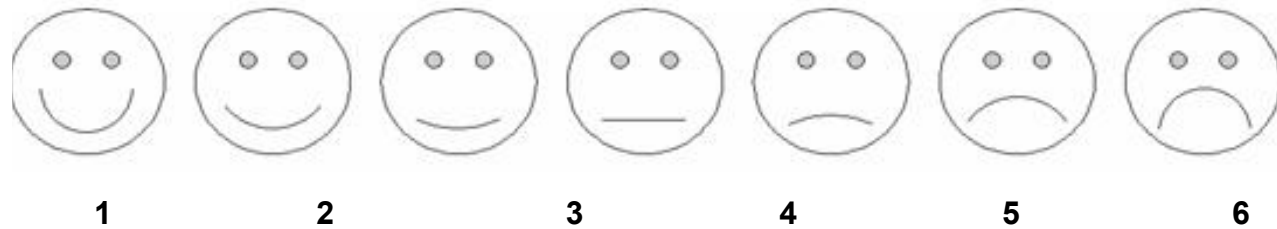
12. Quantas pessoas, que moram na sua casa, fumam? __ __ pessoas**13. No último mês, tu usaste alguma destas coisas que vou lhe dizer:**

- Maconha (0) Não (1) Sim

- | | | |
|--|---------|---------|
|) Cocaína | (0) Não | (1) Sim |
|) Lança-perfume | (0) Não | (1) Sim |
|) Crack | (0) Não | (1) Sim |
|) Cola de sapateiro | (0) Não | (1) Sim |
|) Ecstasy | (0) Não | (1) Sim |
|) Comprimidos para “dormir” ou “ficar calmo” | (0) Não | (1) Sim |
|) Outra coisa. Qual? _____ | (0) Não | (1) Sim |

AGORA EU VOU LHE MOSTRAR UMA SÉRIE DE ROSTOS QUE VARIAM DESDE UMA PESSOA QUE ESTÁ MUITO FELIZ ATÉ UMA PESSOA QUE ESTÁ MUITO TRISTE

4. Qual dessas faces mostra melhor como tu te sente a maior parte do tempo nas duas últimas semanas?



carinhas ___

5. Agora vamos falar sobre os eventos que lhe ocorreram no último ano em sua vida:

- | | | |
|--|---------|---------|
|) Morte do cônjuge | (1) sim | (0) não |
|) Separação | (1) sim | (0) não |
|) Casamento | (1) sim | (0) não |
|) Morte de alguém da família | (1) sim | (0) não |
|) Gravidez | (1) sim | (0) não |
|) Doença na família | (1) sim | (0) não |
|) Acréscimo ou diminuição do número de pessoas morando em sua casa | (1) sim | (0) não |
|) Nascimento na família | (1) sim | (0) não |

- evesta ___
- evestb ___
- evestc ___
- evestd ___
- eveste ___
- evestf ___
- evestg ___
- evesth ___
- evesti ___
- evestj ___
- evestk ___
- evestl ___
- evestm ___
- evestn ___
- evesto ___
- evestp ___
- evestq ___
- evestr ___

) Mudança de casa	(1) sim	(0) não	evests ___
) Mudança de escola	(1) sim	(0) não	evestt ___
) Reconciliação matrimonial	(1) sim	(0) não	evestu ___
) Aposentadoria	(1) sim	(0) não	evestw ___
n) Perda de emprego	(1) sim	(0) não	evestv ___
) Mudança de trabalho (favorável ou desfavorável)	(1) sim	(0) não	evestx ___
) Dificuldades com a chefia	(1) sim	(0) não	evesty ___
) Reconhecimento profissional	(1) sim	(0) não	evestz ___
) Acidentes	(1) sim	(0) não	
) Perdas financeiras	(1) sim	(0) não	
) Dificuldades sexuais	(1) sim	(0) não	
) Problemas de saúde	(1) sim	(0) não	
) Morte de um amigo	(1) sim	(0) não	
v) Dívidas	(1) sim	(0) não	
) Mudanças de hábitos pessoais	(1) sim	(0) não	bdi1 ___
) Mudanças de atividades recreativas	(1) sim	(0) não	
) Mudanças de atividades religiosas	(1) sim	(0) não	
) Mudanças de atividades sociais	(1) sim	(0) não	bdi2 ___

6. Esta parte do questionário deve ser respondida por ti. Alguns assuntos abordados aqui são bastante pessoais. Garantimos que as tuas respostas serão mantidas em sigilo. É importante que tu respondas com sinceridade todas as perguntas, marcando apenas a coluna esquerda. agradecemos a sua colaboração.

Este questionário consiste em 21 grupos de afirmações. Por favor, leia cada uma delas cuidadosamente. Depois, escolha uma frase de cada grupo, a que melhor descrever o modo como você tem se sentido **nas duas últimas**

bdi3 ___

bdi4 ___

emanas, incluindo o dia de hoje. Faça um círculo em volta do número (0, 1, ou 3) correspondente à afirmação escolhida em cada grupo. Se mais de uma afirmação em um grupo lhe parecer igualmente apropriada, escolha o número mais alto neste grupo. Verifique se não marcou mais de uma afirmação por grupo, incluindo o item 16 (alterações no padrão de sono) e no item 18 (alterações no apetite).

bdi5 __

bdi6 __

bdi7 __

bdi8 __

bdi9 __

bdi10 __

bdi11 __

bdi12 __

1. Tristeza

- 0) Não me sinto triste.
- 1) Eu me sinto triste grande parte do tempo.
- 2) Estou triste o tempo todo.
- 3) Estou tão triste ou tão infeliz que não consigo suportar.

2. Pessimismo

- 0) Não estou desanimado(a) a respeito do meu futuro.
- 1) Eu me sinto mais desanimado(a) a respeito do meu futuro do que de costume.
- 2) Não espero que as coisas dêem certo para mim.
- 3) Sinto que não há esperança quanto ao meu futuro. Acho que só vai piorar.

3. Fracasso passado

- 0) Não me sinto um(a) fracassado(a).
- 1) Tenho fracassado mais do que deveria.
- 2) Quando penso no passado vejo muitos fracassos.
- 3) Sinto que como pessoa sou um fracasso total.

4. Perda de prazer

- 0) Continuo sentindo o mesmo prazer que sentia com as coisas que eu gosto.
- 1) Não sinto tanto prazer com as coisas como costumava sentir.
- 2) Tenho muito pouco prazer nas coisas que eu costumava gostar.
- 3) Não tenho mais nenhum prazer nas coisas que costumava gostar.

5. Sentimentos de culpa

- 0) Não me sinto particularmente culpado(a).
- 1) Eu me sinto culpado(a) a respeito de várias coisas que eu fiz e/ou que deveria ter feito.
- 2) Eu me sinto culpado(a) a maior parte do tempo.
- 3) Eu me sinto culpado(a) o tempo todo.

6. Sentimentos de punição

- 0) Não sinto que estou sendo punido(a).
- 1) Sinto que posso ser punido(a).
- 2) Eu acho que serei punido(a).
- 3) Sinto que estou sendo punido(a).

7. Auto-estima

- 0) Eu me sinto como sempre me senti em relação a mim mesmo(a).

- (1) Perdi a confiança em mim mesmo(a).
- (2) Estou desapontado(a) comigo mesmo(a).
- (3) Não gosto de mim.

bdi13 __

9. Autocrítica

- (0) Não me critico nem me culpo mais do que o habitual.
- (1) Estou sendo mais crítico(a) comigo mesmo(a) do que costumava ser.
- (2) Eu me critico por todos os meus erros.
- (3) Eu me culpo por tudo de ruim que acontece.

bdi14 __

1. Pensamentos ou desejos suicidas

- (0) Não tenho nenhum pensamento de me matar.
- (1) Tenho pensamentos de me matar, mas não levaria isso adiante.
- (2) Gostaria de me matar.
- (3) Eu me mataria se tivesse oportunidade.

bdi15 __

10. Choro

- (0) Não choro mais do que chorava antes.
- (1) Choro mais agora do que costumava chorar.
- (2) Choro por qualquer coisinha.
- (3) Sinto vontade de chorar, mas não consigo.

bdi16 __

11. Agitação

- (0) Não me sinto mais inquieto(a) ou agitado(a) do que me sentia antes.
- (1) Eu me sinto mais inquieto(a) ou agitado(a) do que me sentia antes.
- (2) Eu me sinto tão inquieto(a) ou agitado(a) que é difícil ficar parado(a).
- (3) Estão tão inquieto(a) ou agitado(a) que tenho que estar sempre me mexendo ou fazendo alguma coisa.

bdi17 __

12. Perda de interesse

- (0) Não perdi o interesse por outras pessoas ou por minhas atividades.
- (1) Estou menos interessado(a) pelas outras pessoas ou coisas do que costumava estar.
- (2) Perdi quase todo o interesse por outras pessoas ou coisas.
- (3) É difícil me interessar por alguma coisa.

bdi18 __

13. Indecisão

- (0) Tomo minhas decisões tão bem quanto antes.
- (1) Acho mais difícil tomar decisões agora do que antes.
- (2) Tenho muito mais dificuldades em tomar decisões agora do que antes.
- (3) Tenho dificuldade para tomar qualquer decisão.

bdi19 __

14. Desvalorização

- (0) Não me sinto sem valor.
- (1) Não me considero hoje tão útil ou não me valorizo como antes.
- (2) Eu me sinto com menos valor quando me comparo com outras pessoas.
- (3) Eu me sinto completamente sem valor.

15. Falta de energia

bdi20 __

- (0) Tenho tanta energia hoje como sempre tive.
- (1) Tenho menos energia do que costumava ter.
- (2) Não tenho energia suficiente para fazer muita coisa.
- (3) Não tenho energia suficiente para nada.

16. Alterações no padrão de sono

- (0) Não percebi nenhuma mudança no meu sono.
- (1a) Durmo um pouco mais do que o habitual.
- (1b) Durmo um pouco menos do que o habitual.
- (2a) Durmo muito mais do que o habitual.
- (2b) Durmo muito menos do que o habitual.
- (3a) Durmo a maior parte do dia
- (3b) Acordo 1 ou 2 horas mais cedo e não consigo voltar a dormir.

17. Irritabilidade

- 0) Não estou mais irritado(a) do que o habitual.
- 1) Estou mais irritado(a) do que o habitual.
- 2) Estou muito mais irritado(a) do que o habitual.
- 3) Fico irritado(a) o tempo todo.

18. Alterações de apetite

- (0) Não percebi nenhuma mudança no meu apetite.
- (1a) Meu apetite está um pouco menor do que o habitual.
- (1b) Meu apetite está um pouco maior do que o habitual.
- (2a) Meu apetite está muito menor do que antes.
- (2b) Meu apetite está muito maior do que antes.
- (3a) Não tenho nenhum apetite.
- (3b) Quero comer o tempo todo.

19. Dificuldade de concentração

- (0) Posso me concentrar tão bem quanto antes.
- (1) Não posso me concentrar tão bem como habitualmente.
- (2) É muito difícil para mim manter a concentração em alguma coisa por muito tempo.
- (3) Eu acho que não consigo me concentrar em nada.

20. Cansaço ou fadiga

- (0) Não estou mais cansado(a) ou fadigado(a) do que o habitual.
- (1) Fico cansado(a) ou fadigado(a) mais facilmente do que o habitual.
- (2) Eu me sinto muito cansado(a) ou fadigado(a) para fazer as muitas das coisas que costumava fazer.
- (3) Eu me sinto muito cansado(a) ou fadigado(a) para fazer a maioria das coisas que costumava fazer.

21. Perda de interesse por sexo

- (0) Não notei nenhuma mudança recente no meu interesse por sexo.
- (1) Estou menos interessado(a) em sexo do que costumava estar.
- (2) Estou muito menos interessado(a) em sexo agora.
- (3) Perdi completamente o interesse por sexo.

bdi21__

totbdi__

Form __

Cal __

Tremper __

Relax__

Pior __

Tonto __

Palpit __

Equil __

Aterr__

Nervo __

Sufoc __

Mãos __

Trem __

Control __

Respi __

Morrer __

Susto __

Indiges __

Desmaio __

Rosto __

Suor __

Moracri __

Hrsdia __

Hrdatç __

17. Abaixo está uma lista de sintomas comuns na ansiedade. Por favor, leia cuidadosamente cada item da lista. Identifique o quanto você tem sido incomodada por cada sintoma durante a última semana, incluindo hoje, colocando um "x" no espaço correspondente, na mesma linha de cada sintoma.

	Absolutamente não	Levemente Não me incomodou muito.	Moderadamente Foi muito desagradável, mas pude suportar.	Gravemente Difícil de suportar.
1. Dormência ou formigamentos.	0	1	2	3
2. Sensação de calor.	0	1	2	3
3. Tremores nas pernas.	0	1	2	3
4. Medo que aconteça o pior.	0	1	2	3
5. Incapaz de relaxar.	0	1	2	3
6. Atordoado ou tonto.	0	1	2	3
7. Palpitação ou aceleração do coração.	0	1	2	3
8. Sem equilíbrio.	0	1	2	3
9. Aterrorizado.	0	1	2	3
10. Nervoso.	0	1	2	3
11. Sensação de sufocação.	0	1	2	3
12. Tremores nas mãos.	0	1	2	3
13. Trêmulo.	0	1	2	3
14. Medo de perder o controle.	0	1	2	3
15. Dificuldade de respirar.	0	1	2	3
	Absolutamente não	Levemente	Moderadamente	Gravemente

		Não me incomodou muito.	nte Foi muito desagradável, mas pude suportar.	Difícil de suportar.
16. Medo de morrer.	0	1	2	3
17. Assustado.	0	1	2	3
18. Indigestão ou desconforto no abdômen.	0	1	2	3
19. Sensação de desmaio.	0	1	2	3
20. Rosto afogueado.	0	1	2	3
21. Suor (não devido ao calor).	0	1	2	3

Rostinhos__

Refer__

AGORA VAMOS FALAR UM POUCO SOBRE O CONVÍVIO COM A CRIANÇA E A QUANTIDADE DE TEMPO QUE VOCÊ PASSA COM ELA. DEVEM SER LEVADOS EM CONTA O TEMPO QUE VOCÊS PASSAM JUNTOS INDEPENDENTE DA ATIVIDADE BEM COMO O TEMPO DEDICADO EXCLUSIVAMENTE A ELA.

8. Você mora com a criança?

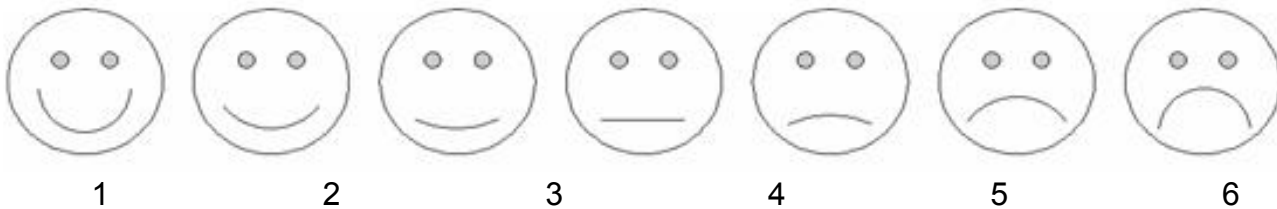
0) Não (*pule para a questão 61*)

(1) Sim

9. Quantas horas por dia, em média, você passa com a criança? _____.

10. Quantas horas por dia, em média, você passa realmente dando atenção à criança? (ex. brincando, conversando, passeando...)? _____.

11. De acordo com as faces a seguir, marque o quão satisfatório é o relacionamento com o seu filho a) para você?



Amor1__

Amor2__

Amor3__

Amor4__

Amor5__

ANTES DE PROSSEGUIR COM O QUESTIONÁRIO GOSTARÍAMOS DE ESCLARECER QUE NA ETAPA DE PERGUNTAS SEGUINTE IREMOS FALAR SOBRE

RELACIONAMENTO E CONVÍVIO A DOIS. PORTANTO PRECISAMOS SABER DE VOCÊ:

Amor6__

2. A qual pessoa você irá se referir:

- 0) Pai do seu filho(a)
- 1) Companheiro atual
- 2) Último relacionamento

Amor7__

3. A seguir estão listadas várias afirmações que mostram diferentes atitudes sobre o amor. Para cada afirmação, preencha a resposta que indica o quanto você concorda com aquela afirmação ou discorda dela. Os itens referem-se a um relacionamento amoroso específico. Sempre que possível, responda às questões tendo em mente o seu(sua) parceiro(a) atual em mente.

Amor8__

Se você não tiver um(a) parceiro(a) no momento, responda à questão tendo em mente seu(sua) parceiro(a) mais recente. Se você nunca se apaixonou por alguém, responda em termos de como você acha que seriam as suas respostas.

Amor9__

Amor10__

Amor11__

Amor12__

Amor13__

Amor14__

Amor15__

Amor16__

	Concordo totalmente com a afirmação	Concordo em grande parte com a afirmação	Neutro – nem concordo nem discordo	Discordo em grande parte da afirmação	Discordo totalmente da afirmação
1. Meu(minha) parceiro(a) e eu temos a “química” certa entre nós.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2. Eu sinto que meu(minha) parceiro(a) e eu fomos feitos um para o outro.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
3. Meu(minha) parceiro(a) e eu nos entendemos muito bem.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
4. Meu(minha) parceiro(a) se encaixa nos meus padrões ideais de beleza física.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
5. Eu acredito que aquilo que o meu(minha) parceiro(a) não sabe sobre mim não vai machucá-lo(a).	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6. Algumas vezes, eu tive que evitar que o meu(minha) parceiro(a) descobrisse sobre outros(as)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

parceiros(as).						Amor17__
7. Meu(minha) parceiro(a) ficaria triste se soubesse de algumas das coisas que eu fiz com outros(as) parceiros(as).	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Amor18__
8. Eu gosto do “jogo da sedução” tanto com meu(minha) parceiro(a) quanto com outros(as).	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Amor19__
9. Nosso amor é do melhor tipo, pois surgiu de uma longa amizade.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Amor20__
10. Com o tempo nossa amizade se transformou gradualmente em amor.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Amor21__
11. Nosso amor é de fato uma profunda amizade, não uma emoção misteriosa e mística.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Amor22__
12. Nosso relacionamento é o mais satisfatório, pois se desenvolveu a partir de uma boa amizade.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Amor23__
13. O que mais pesou na escolha do meu(minha) parceiro(a) foi como ele(a) seria visto(a) pela minha família.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Amor24__
	Concordo totalmente com a afirmação	Concordo em grande parte com a afirmação	Neutro – nem concordo nem discordo	Discordo em grande parte da afirmação	Discordo totalmente da afirmação	
14. Um fator importante na escolha do meu(minha) parceiro(a) foi se ele(a) seria ou não um bom pai ou uma boa mãe.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
15. Um fator considerado na escolha do meu(minha) parceiro(a) foi como ele(a) interferiria na minha carreira.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	

16. Antes de me envolver muito com meu(minha) parceiro(a), eu tentei perceber se seus traços hereditários seriam compatíveis com os meus, em caso de termos um filho.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Bigtra__
17. Quando meu(minha) parceiro(a) não presta atenção em mim, eu fico muito mal.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Bigres__ Bigqui__ Bigpre__ Bigima__ Bigfac__
18. Desde que eu me apaixonei pelo meu(minha) parceiro(a), eu tenho tido problemas para me concentrar em outras coisas.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Bigate__ Bigdes__ Bigin__ Bigfre__
19. Eu não consigo relaxar se eu suspeitar que meu(minha) parceiro(a) está com outra pessoa.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
20. Se meu(minha) parceiro(a) me ignora por algum tempo, eu às vezes faço coisas estúpidas para atrair novamente sua atenção.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	1resi__ 2resi__
21. Eu prefiro sofrer eu mesma(o) a deixar meu(minha) parceiro(a) sofrer.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	3resi__
22. Eu não consigo ficar feliz a menos que eu coloque a felicidade do meu(minha) parceiro(a) antes da minha própria.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	4resi__
23. Eu geralmente me disponho a sacrificar meus próprios desejos em função dos desejos do meu(minha) parceiro(a).	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	5resi__
24. Eu aguentaria passar por qualquer coisa pelo bem do meu(minha) parceiro(a).	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	6resi__

7resi__

8resi__

9resi__

10resi__

11resi__

12resi__

13resi__

14resi__

15resi__

16resi__

17resi__

18resi__

19resi__

34. Instruções: Quão bem as afirmações seguintes descrevem a sua personalidade?

Eu me vejo como alguém que...	Discordo totalmente	Discordo um pouco	Não concordo nem discordo	Concordo um pouco	Concordo totalmente
... é tranquilo(a) e lida bem com o estresse	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
... é reservado(a)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
... tende a ser quieto(a), calado(a)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
... tende a ser preguiçoso(a)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
... tem uma imaginação ativa/fértil	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
... fica nervoso(a) facilmente	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
... é geralmente atencioso(a) e gentil	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
... pode ser um tanto descuidado(a)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
... é inventivo(a), criativo(a)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
... fica tenso(a) com frequência	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

35. Gostaríamos que tu respondesses algumas questões de acordo com o teu comportamento na maior parte do tempo. Por favor, marque com um "X" na numeração de 1 a 7 apresentada abaixo de cada frase.

01. Quando eu faço planos, eu levo eles até o fim.

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

02. Eu costumo lidar com os problemas de uma forma ou de outra.

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

03. Eu sou capaz de depender de mim mais do que qualquer outra pessoa.

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

14. Manter interesse nas coisas é importante para mim.

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

20resi__

15. Eu posso estar por minha conta se eu precisar.

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

21resi__

16. Eu sinto orgulho de ter realizado coisas em minha vida.

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

22resi__

17. Eu costumo aceitar as coisas sem muita preocupação.

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

23resi__

18. Eu sou amiga de mim mesmo.

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

24resi__

19. Eu sinto que posso lidar com várias coisas ao mesmo tempo.

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

25resi__

10. Eu sou determinada.

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

11. Eu raramente penso sobre o objetivo das coisas.

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

12. Eu faço as coisas um dia de cada vez.

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

13. Eu posso enfrentar tempos difíceis porque já experimentei dificuldades antes.

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

14. Eu sou disciplinada.

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

15. Eu mantenho interesse nas coisas.

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

16. Eu normalmente posso achar motivo para rir.

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

17. Minha crença em mim mesmo me leva a atravessar tempos difíceis.

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

18. Em uma emergência, eu sou uma pessoa em quem as pessoas podem contar .

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

19. Eu posso geralmente olhar uma situação em diversas maneiras.

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

20. Às vezes eu me obrigo a fazer coisas querendo ou não.

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

21. Minha vida tem sentido.

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

22. Eu não insisto em coisas as quais eu não posso fazer nada sobre elas.

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

23. Quando eu estou numa situação difícil, eu normalmente acho uma saída.

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

24. Eu tenho energia suficiente para fazer o que eu tenho que fazer.

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

25. Tudo bem se há pessoas que não gostam de mim.

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 6 7 concordo totalmente

Anexo I: Questionário 4 (avaliação infantil - bebê)

**DESENVOLVIMENTO INFANTIL
BEBÊ**

AS PERGUNTAS SÃO SOBRE ALGUNS DADOS PESSOAIS COM O OBJETIVO DE SABER MAIS SOBRE SEU FILHO(A).

Questionário n°: _____ criança

Nome: _____

Nome da mãe: _____

Nome do pai biológico: _____

Data de nascimento: ____/____/____

Sexo: (1) Masculino (2) Feminino

Quest _ _ _

Nome _ _ _

Nomem _ _ _

Nomep _ _ _

Dn

_ / _ / _

Sexo _ _

AGORA VAMOS FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE A SAÚDE BUCAL DO SEU FILHO(A).

Qual opção melhor descreve como a criança escova seus dentes atualmente?

- 0) Ele não escova nunca (1) Ele/a escova, mas não todo dia
2) Escova sempre, pelo menos uma vez ao dia (3) Escova mais de uma vez ao dia.

O(A) <nome da criança> possui uma escova de dentes só dele(a)?

- 0) Sim
1) Não
2) Não, todos da família usam a mesma escova.

Escova _ _

Atualmente quem escova os dentes do <nome da criança>?

- 0) sozinho (1) recebe ajuda de adulto (2) quem escova é um adulto (8) não escova
9) IGN

Posesc _ _

1. Alguma vez a senhora recebeu orientação de como evitar que as crianças tenham cárie?

- 0) Sim (1) Não (*pule para a questão 12*) (9) Não lembra

Quemesc _ _

1. Quem foi que lhe orientou? (Se a mãe responder mais de uma pessoa, perguntar de quem foi a primeira orientação)

- 0) Médico (1) Enfermeiro (2) Parente/Amigo (3) Professor na escola
4) Dentista (5) Outro

Orient _ _

2. O(A) <nome da criança> já foi ao dentista alguma vez?

- 0) Sim (1) Não (*pule para a questão 17*)

Quemori _ _

3. SE SIM,

Quantos anos <nome da criança> tinha quando foi ao dentista pela primeira vez?

_____ meses (88) NSA (99) IGN

4. Onde foi a consulta?

1) Posto/UBS (1) Faculdade de Odontologia (2) Convênio/Sindicato (4) Particular (5) cricd __

5. Qual o principal motivo da consulta?

1) Consulta de rotina (1) Dor de dente (2) Bateu os dentes ou a boca

2) Cárie/obturação/extração

3) Outro _____ (9) Não lembro (8) NSA

idadecd __ __

criconde __

6. Ao procurar atendimento para <nome da criança>, encontrou dificuldade?

1) Não (1) Sim, o dentista não quis atender (2) Sim, não tinha ficha/vaga/dentista
2) Outro _____

motcri __
outro __

7. SE NÃO,**Qual o motivo de nunca ter levado seu filho(a) ao dentista?**

1) Porque está tudo bem com os seus dentes (1)   muito cedo/muito novo(a)

2) Embora tenha algum problema isto pode esperar (3) Outro _____

proccd __

8. Se você tivesse que levar o <nome da criança> ao dentista amanhã, como você se sentiria?

1) Eu estaria esperando uma experiência razoavelmente agradável.

2) Eu não me importaria.

3) Eu me sentiria ligeiramente desconfortável.

4) Eu acho que eu me sentiria desconfortável com ele.

5) Eu estaria com muito medo do que o dentista faria

naocd __

naoout __ __

9. Você acha que seu filho tem/teria medo de ir ao dentista?

1) Não (2) Um pouco (3) Sim (4) Sim, muito (5) Ignorado

dascri_

10. Comparando com crianças da mesma idade da <nome da criança>, você considera que a saúde da boca e dos dentes dele/a é: (ler alternativas)

1) Muito boa (1) Boa (2) Regular (3) Ruim (4) Muito ruim

medcri __

11. Você já olhou os dentes do (a) seu (sua) filho (a) para verificar se são saudáveis?

1) Sim (1) Não

crisb __

12. Problemas com dentes, boca ou maxilares (ossos da boca) e seus tratamentos podem afetar o

em-estar e a vida diária das crianças e suas famílias. Para cada uma das seguintes questões perguntadas pelo entrevistador, por favor, indique no quadro de opções de respostas a que melhor descreve as experiências da sua criança ou da sua própria experiência. Considere toda a vida da sua criança, desde o nascimento até agora, quando responder cada pergunta. As opções de resposta são:

Exame de ___

	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Com Frequência	Com muita frequência	Não sei
1. Sua criança já sentiu dores nos dentes, na boca ou nos maxilares (ossos da boca)?	0	1	2	3	4	5
2. Sua criança já teve dificuldade em beber bebidas quentes ou frias devido a problemas com os dentes ou tratamentos dentários?	0	1	2	3	4	5
	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Com Frequência	Com muita frequência	Não sei
3. Sua criança já teve dificuldade para comer certos alimentos devido a problemas com os dentes ou tratamentos dentários?	0	1	2	3	4	5
4. Sua criança já teve dificuldade de pronunciar qualquer palavra devido a problemas com os dentes ou tratamentos dentários?	0	1	2	3	4	5
5. Sua criança já deixou de fazer alguma atividade diária (ex.: brincar, pular, correr, ir à creche ou escola etc.) devido a problemas com os dentes ou tratamentos dentários?	0	1	2	3	4	5
6. Sua criança já teve dificuldade em dormir devido a problemas com os dentes ou tratamentos dentários?	0	1	2	3	4	5
7. Sua criança já ficou irritada devido a problemas com os dentes ou tratamentos dentários?	0	1	2	3	4	5
8. Sua criança já evitou sorrir ou rir devido a problemas com os dentes ou tratamentos dentários?	0	1	2	3	4	5

Ecohis1 ___

Ecohis2 ___

Ecohis3 ___

Ecohis4 ___

dentários?	0	1	2	3	4	5
9. Sua criança já evitou falar devido a problemas com os dentes ou tratamentos dentários?	0	1	2	3	4	5
10. Você ou outra pessoa da família já ficou aborrecida devido a problemas com os dentes ou tratamentos dentários de sua criança?	0	1	2	3	4	5
11. Você ou outra pessoa da família já se sentiu culpada devido a problemas com os dentes ou tratamentos dentários de sua criança?	0	1	2	3	4	5
12. Você ou outra pessoa da família já faltou ao trabalho devido a problemas com os dentes ou tratamentos dentários de sua criança?	0	1	2	3	4	5
13. Sua criança já teve problemas com os dentes ou fez tratamentos dentários que causaram impacto financeiro na sua família?	0	1	2	3	4	5

Ecohis5__

Ecohis6__

Ecohis7__

Ecohis8__

Ecohis9__

Ecohis10__

3. Alguma vez ele(a) bateu com os dentes ou boca?

0) Sim (1) Não (*pule para a questão 27*).

4. SE SIM, como foi que aconteceu a batida?

0) Caiu caminhando ou correndo (1) Caiu de cima de algum lugar
 1) Colisão com objeto ou outra pessoa (3) Não sei, ninguém viu (4) Outro _____
 2) NSA

Ecohis11__

5. A senhora procurou atendimento para tratar esta batida nos dentes ou boca da criança?

0) Sim (2) Não (*pule para a questão 27*) (3) Não lembro

Ecohis12__

6. SE SIM, onde foi?

0) UBS/Posto (2) PS (3) Faculdade de Odontologia (4) Dentista particular/convênio (5) Não

Ecohis13__

7. O seu filho(a) chupa ou chupou bico?

0) Não (1) Sim, mas já parou (2) Sim, ainda chupa

Bateu__

ATENÇÃO: Os dados abaixo devem ser retirados da carteirinha da criança!

8. Peso ao nascer: _____ KG

9. Comprimento ao nascer: _____ CM
10. Peso atual: _____ KG
11. Comprimento atual: _____ CM
12. APGAR: ____ / ____ / ____
13. Perímetro cefálico: _____ CM
14. Quantas semanas de gravidez tu alcançou? _____

Ondebat __
Ondout __ __

Atend __

Onde __

Bico __

Peson __, __

Compn __

Pesoat __, __

Compat __

Apgar

/ / /

Percef __

Semanas

Atermo __

Problem __

Qproble __ __

Qproble1 __ __

Qproble2 __ __

Qproble3 __ __

Qproble4 __ __

Tipopart __

15. O bebê nasceu no tempo?

1) Sim (2) Não

16. A criança nasceu com alguma síndrome ou problema?

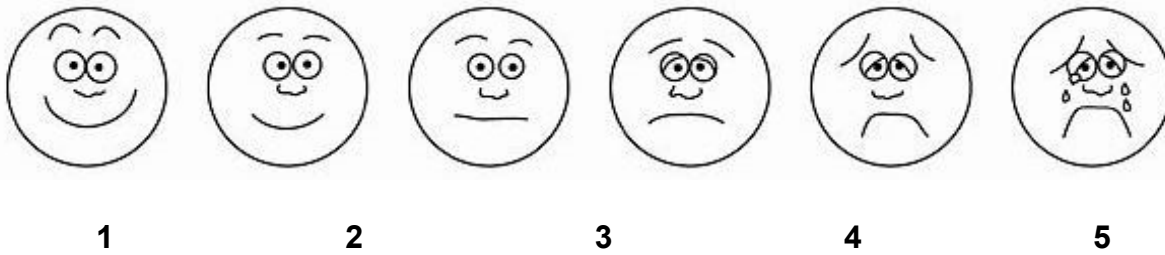
1) Sim (2) Não

17. Se sim, qual?

18. Seu parto foi:

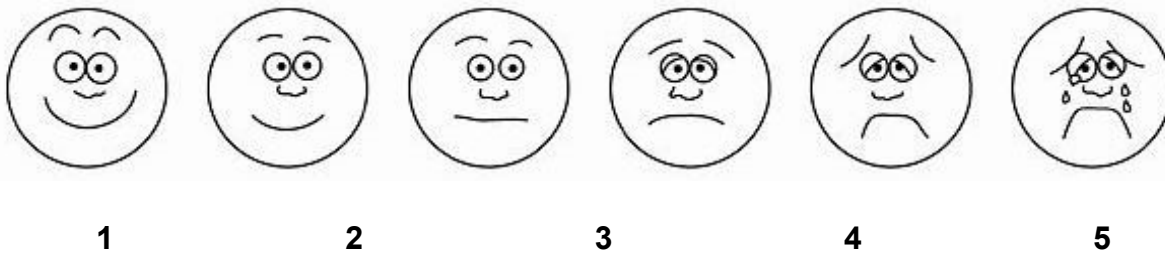
0) normal (1) cesariana

19- Marque o quanto de dor você sentiu no parto:



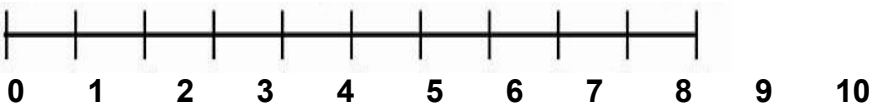
Dor __

10- Marque o quão satisfeito você ficou com a qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde no parto:



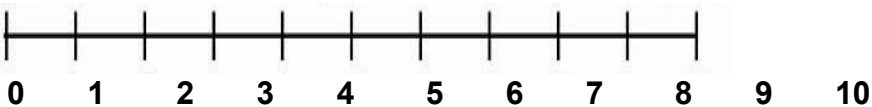
Satisf __

11- Marque o quanto você sentiu a situação sob controle durante o parto?



Sobcont __

12- Marque o quanto você recomendaria o tipo de parto que tivestes?



Recom __

13. Tu necessitou ficar na UTI após o parto em função da sua saúde?

- 1) Sim
- (2) Não

Uti __

14. A criança adoece com frequência?

- 1) Sim
- (2) Não (pular para a questão 47)

Adofreq __

15. Se sim, quantas vezes ele ficou doente no último ano? _____

Vezero __

16. Se sim, quantas vezes ele ficou doente no último mês? _____	Vezmes __ __
17. Ele teve algum desses problema de saúde nesse último ano:	
i. Fezes líquidas	Fezliq __
1) sim (0) não	Qntvez __ __
Se sim: quantas vezes __ __	
ii. Desidratação, perda exagerada de água “murchinho”	Desid __
1) sim (0) não	Qntvez __ __
Se sim: quantas vezes __ __	
iii. Regurgitação e vômitos	Regvom __
1) sim (0) não	Qntvez __ __
Se sim: quantas vezes __ __	
iv. Problemas de pele	Probpele __
1) sim (0) não	Qntvez __ __
Se sim: quantas vezes __ __	
v. Dor de ouvido	Dorouv __
(1) sim (0) não	Qntvez __ __
Se sim: quantas vezes __ __	
vi. Problemas respiratórios agudos (gripe, bronquite, pneumonia)	Probresp __
1) sim (0) não	Qntvez __ __
Se sim: quantas vezes __ __	
vii. Assaduras freqüentes	Assadf __
(1) sim (0) não	Qntvez __ __
Se sim: quantas vezes __ __	
18. Durante esse tempo que ficou doente, ele (a) precisou usar medicação?	Precmed __
1) Sim (2) Não	
19. Fez ou faz uso de algum (s) medicamento(s) neste último ano?	Usomed __
1) Sim (2) Não (pular para a questão 52)	
20. Se sim, quantas? __ __	Qntmed __ __
21. Quais?	Medic1 __ __
_____	Medic2 __ __
	Medic3 __ __
	Medic4 __ __
22. Seu filho(a) foi a quantas consultas médicas nestes primeiros anos?	Medic5 __ __
_____	Nconsult __ __
23. Houve necessidade de internação alguma vez?	Intern __
1) Sim (2) Não (pular para a questão 55)	
24. Por qual motivo?	Interpq __ __
_____	Interpq1 __ __
	Interpq2 __ __
25. Sofreu algum tipo de acidente (quedas, queimaduras...)?	

1) Não (2) Sim. Qual? _____

Acidente __
Qcident __ __

56. Com quantos meses seu filho(a):

Firmou a cabeça: __ __

Sentou-se sozinho: __ __

Engatinhou: __ __

Falou a 1ª palavra: __ __

Caminhou: __ __

Firmcab __ __
Sentar __ __
Engat __ __
Fala __ __
Camin __ __

57. A criança está mamando no seio atualmente?

1) Sim (2) Não (pular para a questão 59)

Mama __

58. Se sim:

Até que idade seu filho(a) mamou exclusivamente no seio? (pular para a questão 60)

Ateqid __ __

59. Qual foi o motivo do desmame dele ou de nunca ter mamado?

Desmpq __ __
Desmpq1 __ __
Desmpq2 __ __
Desmpq3 __ __
Desmpq4 __ __

60. Com quantos meses foi introduzido:

Outros líquidos (chá, água...): __ __

Outros alimentos (frutas, papinha...): __ __

Liqui __ __
Alimen __ __

61. Quem cuidou da criança a maior parte do tempo, ao longo destes primeiros anos de vida?

1) Mãe (2) Pai (3) Avó (4) Irmãos

5) Outra pessoa: _____

Qcui __
Outra __ __

62. Quais as tarefas do pai nos cuidados do filho?

Tarpai __ __
Tarpai1 __ __
Tarpai2 __ __
Tarpai3 __ __
Tarpai4 __ __
Tarpai5 __ __
Tarpai6 __ __
Tarpai7 __ __
Tarpai8 __ __
Tarpai9 __ __
Tarpai10 __ __

63. Seu filho(a) fica em alguma creche atualmente?

1) Sim (2) Não

Creche __

64. Possui contato com outras crianças?

1) Sim (2) Não

Contcria __

65. As frases seguintes dizem respeito aos hábitos de sono do seu filho(a) e às eventuais dificuldades que possa ter com o sono. Pense no que se passou com a criança na última semana quando responder às perguntas. Se a última semana foi diferente do habitual por uma razão qualquer (por exemplo, ter tido uma otite e não ter dormido bem ou a TV ter estado estragada), escolha a semana típica mais recente para dar as suas respostas.

Responda **HABITUALMENTE** se a situação ocorrer **5 OU MAIS VEZES NUMA SEMANA**.

Responda **ÀS VEZES** se ocorrer **2-4 VEZES NUMA SEMANA**.

Responda **RARAMENTE** se algo ocorrer **1 VEZ OU NUNCA DURANTE A SEMANA**.

COLOQUE UM X no quadrado da coluna que corresponde à sua resposta.

Hdsemh ___ __
 Hdsemm ___ __
 Hdfimdh ___ __
 Hdfimdm ___ __

hora de deitar

Escreva a hora de deitar do seu filho (a):

Dias de semana: ___h___m

Fim de semana: ___h___m

Pass1 ___

Pass2 ___

Pass3 ___

Pass4 ___

Pass 5 ___

Pass6 ___

Pass7 ___

Pass8 ___

Pass9 ___

Pass10 ___

Pass11 ___

Pass12 ___

Durhabh ___ __
 Durhabm ___ __

O QUE SE PASSA COM A CRIANÇA?	Habitualmen te (5-7)	Às vezes (2-4)	Raramen te (0-1)
1. Deita-se à mesma hora à noite			
2. Adormece até 20 minutos após deitar			
3. Adormece sozinha na própria cama			
4. Adormece na cama dos pais ou irmão/ã			
5. Precisa do pai/mãe no quarto para adormecer			
6. Adormece embalada ou com movimentos rítmicos			
7. Precisa de um objeto especial para adormecer (boneco, cobertor, etc.)			
8. Está pronta para ir para a cama à hora de deitar			
9. Resiste a ir para a cama à hora de deitar			

10. Zanga-se à hora de deitar (chora, recusa ficar na cama, etc.)			
11. Tem medo de dormir no escuro			
12. Tem medo de dormir sozinho			

Pass13__

Pass14__

Pass15__

Pass16__

Pass17__

Pass18__

Pass19__

Pass20__

Pass21__

Pass22__

Onde__

Pass23__

Pass24__

Pass25__

Pass26__

Pass27__

Pass28__

Pass29__

Pass30__

Comportamento no sono

Duração habitual do sono em cada dia: ___h___m (incluindo sono noturno e sestas)

O QUE SE PASSA COM A CRIANÇA?	Habitualmente (5-7)	Às vezes (2-4)	Raramente (0-1)
13. Dorme muito pouco			
14. Dorme demais			
15. Dorme o número certo de horas			
16. Dorme o mesmo número de horas em cada dia			
17. Molha a cama à noite (xixi)			
18. Fala durante o sono			
19. Está agitada e mexe-se muito durante o sono			
20. Anda à noite durante o sono			
21. Vai para a cama de outra pessoa durante a noite (pais, irmão, irmã, etc.)			
22. Refere dores no corpo durante a noite. Se sim, onde? _____			
23. Range os dentes durante a noite (o dentista pode ter falado nisso)			
24. Ressona alto			
25. Parece que pára de respirar durante o sono			

26. Ronca e engasga-se durante o sono			
27. Tem dificuldade em dormir fora de casa (de visita a familiares, em férias, etc.)			
28. Queixa-se de problemas de sono			
29. Acorda durante a noite a gritar, transpirada e inconsolável			
30. Acorda aflita por sonho assustador			

Pass31__

Pass32__

Pass33__

Aconom __ __

Acomsh __ __

Acomsm __ __

Acomfh __ __

Acomfm __ __

Pass34__

Pass35__

Pass36__

Pass37__

Pass38__

Pass39__

Pass40__

Pass41__

Pass42__

Pass43__

Acordar durante a noite

O QUE SE PASSA COM A CRIANÇA?	Habitualmente (5-7)	Às vezes (2-4)	Raramente (0-1)
31. Acorda uma vez durante a noite			
32. Acorda mais de uma vez durante a noite			
33. Volta a dormir sem ajuda depois de acordar			

Escreva o número de minutos que dura habitualmente o acordar noturno: __ __ m

Acordar de manhã

Escreva a hora que a criança acorda habitualmente de manhã:

Dias de semana: __ h __ m

Fim de semana: __ h __ m

O QUE SE PASSA COM A CRIANÇA?	Habitualmente (5-7)	Às vezes (2-4)	Raramente (0-1)
34. Acorda sozinha			
35. Acorda com despertador			
36. Acorda de mau humor			

37. São os adultos ou os irmãos que acordam			
38. Tem dificuldade em sair da cama de manhã			
39. Demora muito tempo a ficar bem alerta de manhã			
40. Acorda muito cedo de manhã			
41. Tem muito apetite de manhã			

Pass44__

Pass45__

Pass46__

Pass47__

Pass48__

Sonolência diurna

O QUE SE PASSA COM A CRIANÇA?	Habitualmente (5-7)	Às vezes (2-4)	Raramente (0-1)
42. Dorme a sesta durante o dia			
43. Adormece de repente a meio de um comportamento ativo			
44. Parece cansada durante o dia			

Durante a última semana, a criança pareceu muito sonolenta ou adormece nas seguintes situações:

	Não sonolenta	Muito sonolenta	Adormece u
45. Ao brincar sozinha			
46. Ao ver televisão			
47. Ao andar de carro			
48. Ao comer durante uma refeição			

temcar __

vfeibu __
bcg__ / __ / __vfeih1 __
hep1__ / __ / __
vfeih2 __
hep2__ / __ / __
vfeih3 __
hep3__ / __ / __

6. AGORA GOSTARÍAMOS DE SABER UM POUCO SOBRE AS VACINAS QUE FORAM DADAS AO SEU/SUA FILHO(A), DESDE O NASCIMENTO DELE(A). PARA ISSO, PRECISAMOS DA CAREIRINHA DE VACINAÇÃO DELE(A), CONFORME PEDIDO POR NOSSA EQUIPE QUANDO AGENDADA A ENTREVISTA.

0) Não tem a carteira de vacinação(*pular para a questão 67*) (1) Tem a carteira de vacinação

BCG-ID (dose única)

(0) a vacina não foi feita (1) a vacina foi feita Data dose: ____ / ____ / ____

Hepatite B

(0) a vacina não foi feita (1) a vacina foi feita 1ª dose: ____ / ____ / ____

(0) a vacina não foi feita (1) a vacina foi feita 2ª dose: ____ / ____ / ____

(0) a vacina não foi feita (1) a vacina foi feita 3ª dose: ____ / ____ / ____

Tetraivalente (DTP + Hib) (difteria, coqueluche e tétano)

(0) a vacina não foi feita (1) a vacina foi feita 1ª dose: ____ / ____ / ____

(0) a vacina não foi feita (1) a vacina foi feita 2ª dose: ____ / ____ / ____

(0) a vacina não foi feita (1) a vacina foi feita 3ª dose: ____ / ____ / ____

Vacina oral poliomelite (VOP)

(0) a vacina não foi feita (1) a vacina foi feita 1ª dose: ____ / ____ / ____

(0) a vacina não foi feita (1) a vacina foi feita 2ª dose: ____ / ____ / ____

(0) a vacina não foi feita (1) a vacina foi feita 3ª dose: ____ / ____ / ____

(0) a vacina não foi feita (1) a vacina foi feita Reforço: ____ / ____ / ____

vfeit1 ____
tet1 ____ / ____ / ____

vfeit2 ____
tet2 ____ / ____ / ____

vfeit3 ____
tet3 ____ / ____ / ____

vfeip1 ____
pol1 ____ / ____ / ____

vfeip2 ____
pol2 ____ / ____ / ____

vfeip3 ____
pol3 ____ / ____ / ____

vfeipr ____
polr ____ / ____ / ____

vfeir1 ____
rot1 ____ / ____ / ____

vfeir2 ____
rot2 ____ / ____ / ____

vfeic1 ____
pne1 ____ / ____ / ____

vfeic2 ____
pne2 ____ / ____ / ____

vfeic3 ____
pne3 ____ / ____ / ____

vfeicr ____
pner ____ / ____ / ____

vfei4m1 ____
men1 ____ / ____ / ____

vfeim2 ____
men2 ____ / ____ / ____

vfeimr ____
menr ____ / ____ / ____

vfeif1 ____

Vacina oral de Rotavirus Humano (VORH)(0) a vacina **não** foi feita (1) a vacina foi feita 1ª dose: ___ / ___ / ___
_____(0) a vacina **não** foi feita (1) a vacina foi feita 2ª dose: ___ / ___ / ___
_____**Vacina pneumocócica 10 (conjugada)**(0) a vacina **não** foi feita (1) a vacina foi feita 1ª dose: ___ / ___ / ___(0) a vacina **não** foi feita (1) a vacina foi feita 2ª dose: ___ / ___ / ___(0) a vacina **não** foi feita (1) a vacina foi feita 3ª dose: ___ / ___ / ___(0) a vacina **não** foi feita (1) a vacina foi feita Reforço: ___ / ___ / ___
_____**Vacina Meningocócica C (conjugada)**(0) a vacina **não** foi feita (1) a vacina foi feita 1ª dose: ___ / ___ / ___(0) a vacina **não** foi feita (1) a vacina foi feita 2ª dose: ___ / ___ / ___(0) a vacina **não** foi feita (1) a vacina foi feita Reforço: ___ / ___ / ___
_____**Febre amarela (não obrigatória)**(0) a vacina **não** foi feita (1) a vacina foi feita 1ª dose: ___ / ___ / ___
_____**Tríplice viral (SCR) (sarampo, caxumba e rubéola)**(0) a vacina **não** foi feita (1) a vacina foi feita 1ª dose: ___ / ___ / ___(0) a vacina **não** foi feita (1) a vacina foi feita 2ª dose: ___ / ___ / ___
_____**Tríplice bacteriana (DTP)**(0) a vacina **não** foi feita (1) a vacina foi feita 1º reforço: ___ / ___ / ___

feba ___ / ___ / ___

vfeiv1 ___

tvi1 ___ / ___ / ___

vfeiv2 ___

tvi2 ___ / ___ / ___

vfeib1 ___

tb1r ___ / ___ / ___

vfeib2 ___

tb2r ___ / ___ / ___

Consna ___

datan ___ / ___ / ___

peson __, __, __

compn __, __, __

perin __, __, __

Cons1m ___

Dat1m ___ / ___ / ___

Peso1m __, __, __

Comp1m __, __, __

peri 1m __, __, __

Cons3m ___

data3 ___ / ___ / ___

peso3 __, __, __

comp3 __, __, __

peri3 __, __, __

(0) a vacina **não** foi feita (1) a vacina foi feita 2º reforço: ____ / ____ / ____

Cons6m ____
 Data6 ____/____/____
 Peso6 __,____
 Comp6 __,____
 Peri6 ____

57. AINDA DE ACORDO COM A CARTEIRINHA DE SEU/SUA FILHO(A),
 PRECISAMOS DOS DADOS DE PESO, COMPRIMENTO E PERÍMETRO CEFÁLICO
 MEDIDOS NAS CONSULTAS DE PUERICULTURA.

Cons1a ____
 Dat1a ____/____/____
 Peso1a __,____
 Comp1a __,____
 Peri1a ____

(0) **Não** foi à consulta neste período (1) Foi a consulta neste período

Nascimento: Data: ____ / ____ / ____

Peso: ____ kg **Comprimento:** ____ cm **Perímetro Cefálico** ____ cm

Cons2a ____
 Dat2a ____/____/____
 Peso2a __,____
 Comp2a __,____
 Peri2a ____

(0) **Não** foi à consulta neste período (1) Foi a consulta neste período

1º mês: Data: ____ / ____ / ____

Peso: ____ kg **Comprimento:** ____ cm **Perímetro Cefálico** ____ cm

Cons1at ____
 datat ____/____/____
 pesoat __,____
 compat __,____
 periat ____

(0) **Não** foi à consulta neste período (1) Foi a consulta neste período

3º mês: Data: ____ / ____ / ____

Peso: ____ kg **Comprimento:** ____ cm **Perímetro Cefálico** ____ cm

(0) **Não** foi à consulta neste período (1) Foi a consulta neste período

6º mês: Data: ____ / ____ / ____

Peso: ____ kg **Comprimento:** ____ cm **Perímetro Cefálico** ____ cm

(0) **Não** foi à consulta neste período (1) Foi a consulta neste período

1º ano: Data: ____ / ____ / ____

Peso: _____ kg **Comprimento:** _____ cm **Perímetro Cefálico** _____ cm

(0) Não foi à consulta neste período **(1)** Foi a consulta neste período

2º ano: Data: ____ / ____ / ____

Peso: _____ kg **Comprimento:** _____ cm **Perímetro Cefálico** _____ cm

(0) Não foi à consulta neste período **(1)** Foi a consulta neste período

Atual: Data: ____ / ____ / ____

Peso: _____ kg **Comprimento:** _____ cm **Perímetro Cefálico** _____ cm

